

**Kwaliteitshandboek**

(in ontwerp)

1. De structuur van het kwaliteitshandboek

[1. De structuur van het kwaliteitshandboek 2](#_Toc39047552)

[Over het kwaliteitshandboek 3](#_Toc39047553)

[2. Beschrijving van het aanbod 4](#_Toc39047554)

[2.1 Erkenning vanuit het VAPH 4](#_Toc39047555)

[2.2 Het ondersteuningsaanbod 4](#_Toc39047556)

[2.3 Vestigingen 5](#_Toc39047557)

[3. Kwaliteitsbeleid 6](#_Toc39047558)

[3.1 Kwaliteitsbeleid 6](#_Toc39047559)

[3.2 Referentiekader of visie 10](#_Toc39047560)

[4. Kwaliteitssysteem 12](#_Toc39047561)

[4.1 Organisatiestructuur 12](#_Toc39047562)

[4.2 Interne communicatie 13](#_Toc39047563)

[4.3 Overzicht en werking van de overlegorganen 14](#_Toc39047564)

[4.4 Deelname aan extern overleg 17](#_Toc39047565)

[4.5 Inzet van middelen 18](#_Toc39047566)

[4.6 Beheer procedures kwaliteitshandboek 19](#_Toc39047567)

[5. Processen rond zorgnoden 22](#_Toc39047568)

[5.1 Intake 22](#_Toc39047569)

[5.2 Opstellen, uitvoeren, evalueren en bijsturen van het individueel handelingsplan 24](#_Toc39047570)

[5.3 Beëindigen van de ondersteuning door MFC 29](#_Toc39047571)

[5.4 Organiseren van het collectief overleg met de cliënten 34](#_Toc39047572)

[5.5 Afhandelen van klachten van cliënten 36](#_Toc39047573)

[5.6 Voorkomen, detecteren van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van cliënten 39](#_Toc39047574)

[5.7 Tijdelijke afzonderingsmaatregelen 47](#_Toc39047575)

[5.8 Verpleegkundige handelingen en medicatie 50](#_Toc39047576)

[6. Organisatiegerichte processen 53](#_Toc39047577)

[6.1 Selecteren en aanwerven van medewerkers 53](#_Toc39047578)

[6.2 Ondersteunen en evalueren van medewerkers 58](#_Toc39047579)

[6.3 Medewerkers uit dienst 65](#_Toc39047580)

[6.4 Vrijwilligers 67](#_Toc39047581)

[6.5 Stagiairs 69](#_Toc39047582)

[6.6 Vormen, trainen, opleiden (VTO) van medewerkers 71](#_Toc39047583)

[6.7 Grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van medewerkers 88](#_Toc39047584)

[6.8 Psychosociaal welzijn van medewerkers 90](#_Toc39047585)

[6.9 Aankoopbeleid ? 96](#_Toc39047586)

[7. Zelfevaluatie 96](#_Toc39047587)

[7.1 Jaarlijkse organisatieplanning en de evaluatie 96](#_Toc39047588)

[7.2 Periodieke evaluatie ingezette middelen 97](#_Toc39047589)

[7.3 Betrokkenheid en tevredenheid van cliënten (in ontwerp) 101](#_Toc39047590)

[7.4 Betrokkenheid en professioneel welbevinden van medewerkers (in ontwerp) 103](#_Toc39047591)

[7.5 Interne audits 105](#_Toc39047592)

[7.6 Beoordeling kwaliteitssysteem door directie (in ontwerp) 107](#_Toc39047593)

[7.7 Implementeren van corrigerende en preventieve maatregelen (in ontwerp) 108](#_Toc39047594)

Over het kwaliteitshandboek

In dit kwaliteitshandboek staat beschreven hoe er in KOCA gewerkt wordt. Dit kwaliteitshandboek is het resultaat van overleg met alle betrokkenen en wordt steeds in overleg bijgestuurd.

KOCA vzw biedt ondersteuning (zorg en onderwijs) aan baby’s, peuters, kleuters, kinderen, jongeren en volwassenen. Dit kwaliteitshandboek is uitgewerkt vanuit de welzijnswetgeving en daardoor niet zomaar van toepassing op onderwijs.

De directie van KOCA beoogt een zo groot mogelijk evenwicht tussen de belangen van de cliënten, de medewerkers, de organisatie en de maatschappelijke verwachtingen. Dit evenwicht levert de duurzaamste kwaliteit. De directie steunt integraal de inhoud van het kwaliteitshandboek en de onderliggende documentatie. De directie creëert een constructief kader om dit kwaliteitshandboek te implementeren en te onderhouden.

Elke medewerker wordt geacht de bepalingen van het handboek strikt na te leven en te melden waar verbetering mogelijk is.

De proceseigenaar staat in voor de doeltreffende en doelmatige werking van het proces. Hij of zij:

* is verantwoordelijk en de beschrijving van een procedure van het kwaliteitshandboek,
* wordt in nauw overleg betrokken bij het wijzigen van een proces.

De hiërarchische lijn:

* informeert de medewerkers voor wie het proces bestemd is,
* ondersteunt en bewaakt de toepassing ervan,
* bewaakt of de procedures van het kwaliteitshandboek en de praktijk op elkaar zijn afgestemd en beantwoorden aan de doelstellingen,

Elke medewerker:

* signaleert wanneer procedures de werking belemmeren en hun doelstelling missen en/of ongewenste effecten realiseert. Dit kan gedocumenteerd worden met feiten.

Vermelden welke hoofdstukken ook voor onderwijs gelden

1. Beschrijving van het aanbod

*Het aanbod van de voorziening en de modaliteiten ervan worden beschreven en kenbaar gemaakt aan de cliënten via de collectieve rechten en plichten en aan derden via brochures en via de website www.koca.be.*

*Proceseigenaars: directie*

* 1. Erkenning vanuit het VAPH

KOCA vzw heeft een erkenning om niet rechtstreeks toegankelijke hulpverlening (NRTH) te bieden aan

* minderjarigen met een **spraaktaalontwikkelingsstoornis**
* minderjarigen met een **autismespectrumstoornis**
* minderjarigen met een auditieve stoornis: **doofheid of slechthorendheid**

nakijken of deze formulering klopt

* 1. Het ondersteuningsaanbod

De ondersteuning wordt georganiseerd in vier units:

* **unit Baby Peuter**
* **unit Kind**
* **unit Jongere**
* **unit Volwassene**

De unit **Baby Peuter** biedt:

* Inclusieve kinderopvang
* Mobiele en ambulante begeleiding
* Outreach
* Globale Individuele Ondersteuning (GIO)
* Pionieren in Inclusieve Kinderopvang (PINKO)

De unit **Kind** biedt:

* Mobiele en ambulante begeleiding
* Outreach
* Multifunctioneel Centrum met
  + Residentieel verblijf
  + Integrale dagbegeleiding
  + Vakantie- en weekendwerking
  + Dringende opvang (crisis -18)

De unit **Jongere** biedt:

* Mobiele en ambulante begeleiding
* Outreach
* Multifunctioneel Centrum met
  + Residentiële begeleiding
  + Integrale dagbegeleiding
  + Begeleiding
  + Vakantie- en weekendwerking
  + Dringende opvang (crisis -18)

De unit **Volwassene** biedt:

* Mobiele en ambulante begeleiding
* Outreach
* Dagondersteuning
* Woonondersteuning
* Individuele psychosociale begeleiding
* Ondersteuning op maat
* Oproepbare permanentie gekoppeld aan andere modules

De **modules** worden soepel afgestemd op de ondersteuningsnoden van de kinderen, jongeren en volwassenen en hun context door middel van een handelingsplan.

Het ondersteuningsaanbod wordt onder de vorm van modules beschreven in ‘*Het charter collectieve rechten en plichten’* (Mijn rechten en plichten in het MFC) en op de website van KOCA.

* 1. Vestigingen

|  |  |
| --- | --- |
| **Campus Emmaüs** Van Schoonbekestraat 131  2018 Antwerpen | KOCA MFC unit Jongere  KOCA Secundair Onderwijs |

|  |  |
| --- | --- |
| **Campus Emmaüs – Louise Marie** Van Schoonbekestraat 131  2018 Antwerpen | Administratieve hoofdzetel  Brede medewerkersondersteuning  MAB unit Jongere |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zuidschool**  Rudolfstraat 40  2018 Antwerpen | KOCA MFC unit Kind  KOCA Basisonderwijs |

|  |  |
| --- | --- |
| **Trainingshuis**  Haantjeslei 76  2018 Antwerpen | KOCA MFC unit Jongere |

|  |  |
| --- | --- |
| **Campus Jonghelinckshof**  Jonghelinckstraat 17  2018 Antwerpen  Coebergerstraat 34-36  2018 Antwerpen | KOCAmeleon  KOCA MFC unit Baby Peuter  KOCA MFC unit Kind  KOCA Basisonderwijs  Mobiele en ambulante begeleiding |

|  |  |
| --- | --- |
| **Audiologie/CI**  Lange Elzenstraat 52-54  2018 Antwerpen | Audiologie |

|  |  |
| --- | --- |
| **Trappenhuis**  Korte Lozanastraat 34  Markgravelei 177  2018 Antwerpen | KOCA MFC unit Jongere  Dagcentrum unit Volwassene  Vergunde zorgaanbieder unit Volwassene |

|  |  |
| --- | --- |
| **Groepswonen**  Adres beschermd  2018 Antwerpen  2850 Boom | Woonondersteuning unit Volwassene |

1. Kwaliteitsbeleid

* 1. Kwaliteitsbeleid

*Beschrijving van de manier waarop KOCA haar kwaliteit nastreeft en bewaakt, volgens:*

* *Geharmoniseerd kwaliteitsdecreet 2003*
* *Besluit Vlaamse Regering kwaliteitszorg 2011*
* *Het Referentiekader voor onderwijskwaliteit (OK) 2017*

*Proceseigenaar: voorzitter van het dagelijks bestuur*

**Kwaliteitsbeleid**

* Intenties van de organisatie m.b.t. kwaliteit
* In overeenstemming met algemeen beleid
* Basis voor formuleren van kwaliteitsdoelstellingen
* Inhoud: missie, visie, doelstellingen en strategie

documenten: referentiekader en beleidsplan

**Kwaliteitsmanagementsysteem**

* Vaststelling en uitwerking van kwaliteitsbeleid en doelstellingen
* Inhoud: organisatiestructuur, bevoegdheden, doelstellingen, verantwoordelijkheden, procedures

documenten:   
procedures in het kwaliteitshandboek, organigram, functiebeschrijvingen, unitplan

**Zelfevaluatie**

* Systematische evaluatie van processen, structuren en resultaten
* In samenspraak met cliënten en medewerkers
* Cyclus van maximum 5 jaar

documenten:   
procedures zelfevaluatie KHB, verslagen

Het kwaliteitsbeleid wordt onderschreven door de hoogste leiding, namelijk het **bestuursorgaan** van KOCA vzw.

We sluiten ons aan bij de visie op kwaliteitszorg, geformuleerd door de commissie kwaliteit van het Vlaams Welzijnsverbond (2011): Kwaliteitszorg is de rode draad doorheen het managementsysteem van de organisatie dat ten dienste staat van de kwaliteit van zorg. Gebaseerd op de systematiek van de PDCA-cirkel (Plan Do Check Act) bouw je als organisatie een beleid uit dat vorm geeft aan de visie (referentiekader van KOCA). De belangrijkste pijlers van de systematiek zijn het beheren en beheersen, het verbeteren en het creatief inspelen op evoluties en tendensen. Voor onderwijs is daarnaast ook het referentiekader voor onderwijskwaliteit (2017) richtinggevend.

In deze procedure staan de algemene principes beschreven voor de hele organisatie, maar de uitwerking kan verschillend zijn voor onderwijs en zorg.

Bij dit alles is de **betrokkenheid van medewerkers en cliënten** essentieel. We houden steeds rekening met de belangen van de cliënten, de medewerkers en de organisatie binnen de maatschappelijke context. Zo geeft iedereen vanuit zijn perspectief mee vorm aan de uitbouw van de kwaliteit van zorg.

* + 1. Uitwerking in KOCA

|  |  |
| --- | --- |
| Cover referentiekader2**Referentiekader** | Het referentiekader van KOCA bevat alle **visieteksten** met betrekking tot onze fundamenten, onze kijk op de ontwikkeling en begeleiding van kinderen, jongeren en volwassenen en onze doelgroepen. |
| **Beleidsplan** | Het beleidsplan bevat de intenties van KOCA m.b.t. kwaliteit, in overeenstemming met onze opdrachtverklaring en referentiekader, vanuit een **toekomstgerichte focus**. Het dient als basis voor het formuleren van kwaliteitsdoelstellingen en strategie.  De directie engageert zich om het beleidsplan minstens 1 keer per 5 jaar te evalueren en indien nodig bij te sturen met maximale betrokkenheid van cliënten, hun context, medewerkers en relevante vertegenwoordigers van de maatschappelijke context.  Het beleidsplan wordt kenbaar gemaakt   * aan cliënten via het charter (MFC), website en brochures * aan medewerkers bij de aanwerving en via de website * aan derden via de website |

|  |  |
| --- | --- |
| **Unitplan**  Integraal  Praten met  Cocreatief  Wie of waar je ook bent, wij staan naast je opdat je op eigen kracht verder kan | Elke unit maakt op basis van het beleidsplan een unitplan.  Een unitplan bevat   * de unitspecifieke **focus** in krijtlijnen op basis van het beleidsplan (5 jaar) * één geheel met accenten voor onderwijs en zorg * per krijtlijn concrete **doelstellingen en acties**, met een vooraf bepaalde timing en verantwoordelijke(n) (jaarlijks)   Er gebeurt afstemming over units heen.  Dit gebeurt minimaal jaarlijks bij het opstellen van nieuwe jaardoelstellingen en acties.  Het unitplan en het evaluatierapport wordt besproken op het bestuursorgaan en gedeeld via de index. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kwaliteitshandboek**  Afbeeldingsresultaat voor boek | Het kwaliteitshandboek bevat alle **procedures** en processen met betrekking tot een kwaliteitsvolle zorg, waarin we een zo groot mogelijk evenwicht nastreven tussen de belangen van onze cliënten, onze medewerkers, onze organisatie en maatschappelijke verwachtingen. De procedures die in het kwaliteitshandboek door de voorziening opgenomen worden moeten in overeenstemming zijn met de normen bepaald door het BVR 04.02.11. Elke procedure heeft een **proceseigenaar** die verantwoordelijk is voor de implementatie ervan en die steeds betrokken wordt bij audits en wijzigingen.  De directie creëert een constructief kader om dit kwaliteitshandboek  te implementeren en te onderhouden. Het kwaliteitshandboek is permanent ter **beschikking** van de medewerkers, de cliënten en derden. Elke medewerker wordt geacht de bepalingen van het handboek strikt na te leven en te melden waar verbetering mogelijk is.  Het  kwaliteitshandboek is beschikbaar via de index en via de website www.koca.be.  De principes en procedures in het kwaliteitshandboek zijn van toepassing op alle medewerkers, zowel vanuit onderwijs als zorg, tenzij het anders beschreven staat. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Organigram** | KOCA beschrijft de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen van alle medewerkers, en maakt deze kenbaar aan haar cliënten en de medewerkers.​ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Functiebeschrijvingen**  Kernopdracht  Resultaat gebieden  Competenties | Elke medewerker heeft recht op een heldere functiebeschrijving, waarin de kernopdracht, resultaatgebieden en competenties duidelijk worden omschreven. Op basis hiervan en in open dialoog worden wederzijdse verwachtingen besproken.  zie procedure: evalueren en begeleiden van medewerkers  zie visietekst medewerkersbeleid |
| **Professionele norm** | De professionele norm beschrijft wat de gewenste professionele output is van een bepaalde medewerker / team.  Pijlers:   1. Wat beloof je aan wie? 2. Wat zijn de leidende principes van het handelen? 3. Welke zijn de verwachtingen naar samenwerking? 4. Hoe pas je het regelkader toe en zet je beschikbare middelen gepast in? |

* + 1. Link naar verwante documenten

[Referentiekader](file:///R:\visie\KOCA%20REFERENTIEKADER%202017%20(groene%20boekje).pdf)

[Beleidsplan](file:///R:\beleidsplan)

[Organigram](file:///R:\organigram)

* 1. Referentiekader of visie

*Geschreven referentiekader, visie van KOCA*

*We bouwen voortdurend aan onze visie, niet omdat dit moet, maar omdat ze nodig is en ons helpt om keuzes te maken, omdat ze ons houvast geeft bij wat we doen.*

**Fundamenten**

* + ​[Missie, visie, waarden](R:\\visie)
  + [Opdrachtverklaring​](R:\\visie\\KHB 3 2 bijlage Opdrachtverklaring.pdf)
  + [Integraal werken](file:///R:\visie)
  + [KOCA begeleidt​](file:///R:\visie\KHB%203%202%20bijlage%20Begeleiden%20vanuit%20KOCA.doc)
  + Armoede en diversiteit
  + [Omgaan met dossier en privacygegevens](file:///R:\visie)

**KOCA heeft aandacht voor...**

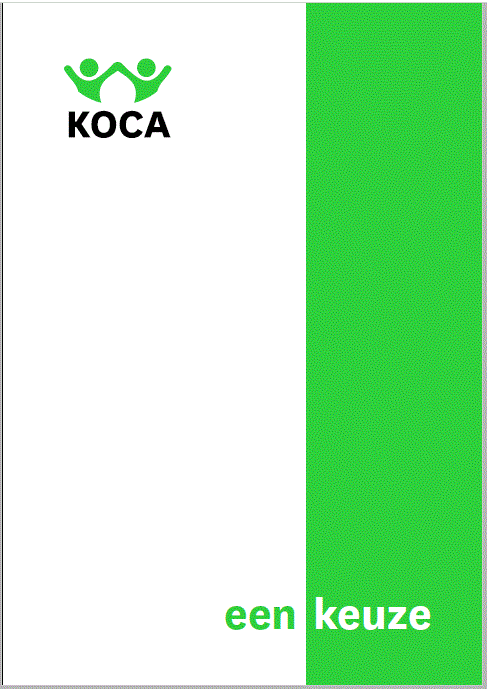
* + [Medewerkers](file:///R:\visie)
  + [Opvoedingsondersteuning](file:///R:\visie)
  + [De sociaal-emotionele ontwikkeling](file:///R:\visie)
  + [Omgaan met grenzen en grensoverschrijdend gedrag](file:///R:\visie)

**Visie op onderwijs en ondersteuning aan...**

* + [Dove en slechthorende kinderen, jongeren en volwassenen (DSH)](R:\\visie)
  + ​[Kinderen, jongeren en volwassenen met een autismespectrumstoornis (ASS)](file:///R:\visie)
  + [Kinderen, jongeren en volwassenen met een spraaktaalontwikkelingsstoornis (STOS)](file:///R:\visie)
  + [Kinderen en jongeren in het basisaanbod](file:///R:\visie)
  + [Jongeren met een emotionele stoornis of gedragsstoornis](R:\\visie)

**KOCA kiest voor preventie, reactie en herstel**

* + [Agressie](R:\\visie)
  + [Relationele en seksuele vorming](R:\\visie)
  + [Suïcide](R:\\visie)
  + [Riskant middelengebruik](file:///\\koca.be\koca-index\visie)
  + [Verontrusting](R:\\visie)

Van alle visieteksten in KOCA werd een samenvatting gemaakt. Het werd gedrukt in een klein boekje, ook gekend als ‘het groene boekje’.

​​​[[https://kocavzw-public.sharepoint.com/_layouts/15/images/icpdf.png](https://kocavzw-public.sharepoint.com/SiteAssets/Paginas/Referentiekader/20150815%20KOCA%20Referentiekader%20in%20%c3%a9%c3%a9n%20document.pdf)Samenvatting van de visieteksten van KOCA (referentiekader).pdf](file:///R:\visie\KOCA%20REFERENTIEKADER%202017%20(groene%20boekje).pdf)

1. Kwaliteitssysteem

* 1. Organisatiestructuur

*KOCA beschrijft de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen van de medewerkers en maakt deze kenbaar aan haar cliënten, de medewerkers en de overheid.*

*Proceseigenaar: directie*

**Organogram**

Beschrijving van de onderlinge verhoudingen van de medewerkers.

[Link naar het organogram van KOCA](file:///R:\organigram)

**Organisatiekaart**

De organisatiekaart biedt een zicht op alle medewerkers in KOCA.

[Link naar de organisatiekaart van KOCA](file:///R:\organigram)

**Functiebeschrijvingen**

Elke medewerker heeft een functiebeschrijving, te vinden op de index en in het schoolwerkplan.

[Link naar de functiebeschrijvingen van KOCA](R:\\functiebeschrijvingen)

**Professionele norm**

Elke medewerker / team heeft een professionele norm, te vinden op de index.

[Link naar de professionele normen van KOCA](R:\\professionele norm)

De organisatiestructuur wordt **kenbaar gemaakt** aan de cliënten, de medewerkers en de overheid via het kwaliteitshandboek, het jaarverslag, de collectieve rechten en plichten, het schoolreglement en de website [www.koca.be](http://www.koca.be).

* 1. Interne communicatie

*KOCA beschrijft de wijze waarop de interne communicatie verloopt.*

*Proceseigenaar: directie*

Interne communicatie verloopt voornamelijk via de **formele lijnen:**

* Directie => Leidinggevende => Team
* Respectievelijk directies en leidinggevenden zijn er verantwoordelijk voor dat de nodige informatie doorstroomt

Van elke medewerker wordt de **basisattitude** verwacht om een rechtstreekse vraag te stellen als je informatie tekort hebt of als je informatie opvangt die je moeilijk of ongeloofwaardig vindt.

Belangrijke mededelingen worden via de tweewekelijkse **nieuwsbrief** verspreid. Het ‘KOCA momentje’ wordt geacht door iedereen gelezen te zijn.

Belangrijke informatie is voor alle medewerkers terug te vinden op de **index**, die geordend is volgens trefwoorden.

KOCA volgt de wet op **Algemene Verordening Gegevensbescherming** (2016). Naar aanleiding van de GDPR zijn er in KOCA onder andere afspraken rond:

* Omgaan met persoonlijke gegevens van cliënten en medewerkers
* Toestelvergrendeling
* Gebruik van USB sticks
* Wachtwoorden
* Persoonlijke accounts
* E-mailverkeer
* Sociale media
* Beeldmateriaal
* Papieren documenten

**Kind- en jongerengebonden informatie** wordt op Integrado en eCQare bewaard en gedeeld en wordt nooit via e-mail doorgegeven. De gegevens worden zorgvuldig en veilig bewaard en enkel gebruikt in functie van de hulp- en dienstverlening vanuit KOCA. Persoonlijke gegevens worden nooit[[1]](#footnote-1) openbaar gemaakt zonder overleg met ouders en/of kind/jongere zelf. Elke medewerker is erop bedacht gegevens nergens achteloos achter te laten.

Relevant document: visie en werkvoorschrift [Omgaan met dossier en privacy](file:///\\fileserver.koca.be\Koca-Index\visie\KHB%205%202%20bijlage%20Visie%20en%20werkvoorschrift%20Dossier%20en%20privacy.docx)

**Personeelsinformatie**

Administratieve documenten (bv. aanvraag tijdskrediet, contract) worden bij de personeelsdienst bewaard en kunnen op vraag door de medewerker worden ingekeken.

Nodige documenten kunnen worden opgevraagd door de leidinggevende of de bevoegde directie.

Informatie vanuit individuele gesprekken wordt bewaard door de rechtstreekse leidinggevende en wordt vernietigd bij vertrek (tenzij anders afgesproken).

* 1. Overzicht en werking van de overlegorganen

*KOCA beschrijft de wijze waarop ze het intern overleg organiseert en waarop ze de interdisciplinaire werking bevordert.*

*Proceseigenaar: directie*

* + 1. Basisprincipes
* Elk overleg heeft een of meerdere heldere doelstellingen.
* Er wordt op voorhand een agenda verstuurd.
* Op een overleg sluiten alleen medewerkers aan
  + in wiens opdracht de betreffende doelstelling zit
  + die actief bijdragen aan het overleg
* De belangrijkste punten worden genoteerd in een verslag dat achteraf wordt gedeeld.
* Het vlot en efficiënt verlopen van een vergadering is de verantwoordelijkheid van alle deelnemers.
* Een vergadering begint en eindigt op tijd.
* Een vergadering vindt enkel plaats als de nodige medewerkers en informatie aanwezig is.
* Rond elk agendapunt wordt afgesproken wat de bijhorende communicatiestrategie is.
* Op een vergadering wordt geluisterd naar elkaar.
  + 1. Structureel overleg op organisatieniveau

|  |  |
| --- | --- |
| **Algemene vergadering** | **Voorzitter:** Voorzitter Bestuursorgaan  **Deelnemers:** leden Bestuursorgaan en leden Algemene Vergadering en de directieleden KOCA vzw op uitnodiging  **Frequentie en duur:** 1 x per jaar  **Doelstelling – bevoegdheid:** beslissingsbevoegdheid inzake het algemeen beleid van KOCA vzw  **Onderwerpen:** Benoeming en ontslag leden en bestuurders, wijzigen statuten, grote beleidslijnen.  **Verslaggeving en verspreiding info:** directiemedewerker maakt en verspreidt verslag onder de leden AV en Bestuursorgaan en de directie – directiemedewerker zorgt voor archivering |
| **Bestuursorgaan** | **Voorzitter**: voorzitter Bestuursorgaan  **Deelnemers**: leden van de Raad en de directieleden KOCA vzw op uitnodiging  **Frequentie en duur**: minstens 6 x per jaar  **Doelstelling – bevoegdheid:** aansturen van en beslissingsbevoegdheid inzake het algemeen beleid KOCA vzw  **Onderwerpen:** bestuur van de vzw, beleid vzw (algemeen pedagogische beleid, financieel beleid, infrastructuur, personeelsbeleid, organisatieontwikkeling,…)  **Verslaggeving en verspreiding info**: directiemedewerker maakt en verspreidt verslag onder de leden en de directie – directiemedewerker zorgt voor archivering |
| **Financieel comité** | **Voorzitter**: lid van het Bestuursorgaan  **Deelnemers**: Enkele leden van het Bestuursorgaan, financieel directeur, hoofd boekhouding op uitnodiging, voorzitter dagelijks bestuur, directiemedewerker  **Frequentie en duur**: minstens 3 x per jaar  **Doelstelling – bevoegdheid:** Aansturen financieel beleid van KOCA vzw – adviserend t.a.v. bestuursorgaan  **Onderwerpen:** Alles wat te maken heeft met de grote financiële opties van de vzw  **Verslaggeving en verspreiding info**: Directiemedewerker zorgt voor verslag en verspreiding |
| **Ethische reflectiegroep** | **Voorzitter**: lid van het bestuursorgaan  **Deelnemers**: deskundigen en/of ervaringsdeskundigen aangeduid door het bestuursorgaan, voorzitter dagelijks bestuur  **Frequentie** **en duur**: ongeveer drie maal per jaar – naar aanleiding van concrete vragen  **Doelstelling en bevoegdheid**:Reflectie over door medewerkers aangedragen ethische thema’s – adviserend t.a.v. Bestuursorgaan  **Onderwerpen**: ethische thema’s en vragen met linken naar de werking van de geledingen van KOCA vzw. Verstrekt adviezen aan Bestuursorgaan.  **Verslaggeving en verspreiding info**: directiemedewerker – verspreiding onder de leden |
| **Ondernemingsraad** | **Voorzitter**: voorzitter dagelijks bestuur  **Deelnemers**: van werkgeverszijde aangeduid door het bestuursorgaan, van werknemerszijde aangeduid in het kader van de sociale verkiezingen  **Frequentie**: 1x per maand - 2 uur - (behalve tijdens de schoolvakanties)  **Doelstelling en bevoegdheid**: sociaal overleg - adviserend t.a.v. directie  **Onderwerpen**: personeelsbeleid; arbeidsvoorwaarden, financieel-economische informatie  **Verslag**: secretaris (afgevaardigde MFC) – verspreiding onder de leden en ter kennisgeving aan alle medewerkers |
| **Comité ter preventie en bescherming op de werkplaats (CPBW)** | **Voorzitter**: voorzitter dagelijks bestuur  **Deelnemers**: preventieadviseur, van werkgeverszijde aangeduid door Bestuursorgaan en van werknemerszijde aangeduid in het kader van de sociale verkiezingen  **Frequentie**: maandelijks (behalve tijdens de schoolvakanties) – 2 uur  **Doelstelling en bevoegdheid**:sociaal overleg -adviserend t.a.v. directie  **Onderwerpen**: preventie, veiligheid, gezondheid, netheid, milieuzorg, verfraaiing  **Verslag**: preventieadviseur – verspreiding onder de leden en ter kennisgeving van alle werknemers |
| **Dagelijks bestuur** | **Voorzitter**: voorzitter dagelijks bestuur  **Deelnemers**: drie directieleden  **Frequentie**: maandelijks (behalve tijdens de schoolvakanties) – 1,5 uur  **Doelstelling en bevoegdheid**:strategische keuzes mbt voortbestaan, imago, toekomst  · Toekomstbeeld – innovatie, experimenten en wendbaarheid als focus  · Beleid opvolgen ifv de beleidslijnen  · Opvolgen van (financiële) ken- en stuurgetallen op KOCA breed niveau  · Opvolging van systeemwereld  · Voorbereiden inzet organisatiebrede middelen en masterplan  Coördinatie extern KOCAbreed beleid en netwerking |
| **Unitopvolging** | **Voorzitter**: voorzitter dagelijks bestuur  **Deelnemers**: directies van een unit  **Frequentie**: 5-wekelijks (behalve tijdens de schoolvakanties) – 1,5 uur  **Doelstelling en bevoegdheid**:opvolgen van beleids- en unitplannen |
| **Unitoverleg** | **Voorzitter**: directeur van een unit  **Deelnemers**: directies van een unit, directeur infrastructuur, directeur financien, stafmedewerker  **Frequentie**: maandelijks (behalve tijdens de schoolvakanties) – 1,5 uur  **Doelstelling en bevoegdheid**:operationele keuzes en aansturing |
| **Zorgbeleidsteam** | **Voorzitter**: directeur zorg  **Deelnemers**: directieleden zorg, voorzitter dagelijks bestuur, directeur extern beleid  **Frequentie**: maandelijks (behalve tijdens de schoolvakanties) – 1,5 uur  **Doelstelling en bevoegdheid**:  - unit overschrijdende zaken zorg - ken- en stuurgetallen units - feedback externe commissies & vergaderingen - nieuwsbrieven VWB  info uit extern overleg en afstemmen over beslissingen dagelijkse werking |
| **Onderwijsbeleidsteam** | **Voorzitter**: directeur onderwijs  **Deelnemers**: directieleden onderwijs, voorzitter dagelijks bestuur, directeur extern beleid  **Frequentie**: maandelijks (behalve tijdens de schoolvakanties) – 1,5 uur  **Doelstelling en bevoegdheid**:  interne uitwisseling tussen basisonderwijs en secundair onderwijs + externe onderwijsaangelegenheden opvolgen  info uit extern overleg en afstemmen over beslissingen dagelijkse werking |
| **Vendiagramoverleg** |  |
| **Individuele gesprekken** | Opvolging van het individueel functioneren, coaching, … |
| **Unit BP en Unit K:**  **halfjaarlijkse rondgang directie** | Een gesprek met elk missie-realiserend team waarin het team rapporteert over de behaalde resultaten met betrekking tot de professionele norm. Er wordt in beeld gebracht welke dingen goed lopen, welke dingen aandacht vragen, wat zou kunnen helpen, …  1x per jaar sluiten andere directies MFC hierbij aan |
| **Opvolging en ondersteuning missierealiserende teams / missieondersteunende rollen** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Collectief overleg** (voorheen gebruikersraad)  **Schoolraad**  **Ouderraad**  **Leerlingenparlement**  **Bewonersraad**  **Bewonersvergadering** | Cliënten en context geven feedback over de werking. Er wordt aan de slag gegaan met hiaten en opportuniteiten. Eventueel wordt de relevante procedure onder de loep genomen en bijgewerkt. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bestuursorgaan** | Maandelijks is er bestuursorgaan waar procesbewaking en resultaatbewaking gebeurt over de organisatie. Uitdagingen worden geformuleerd en via beleidsplannen opgevolgd. |

* 1. Deelname aan extern overleg

*KOCA beschrijft de wijze waarop ze deelneemt aan extern overleg, in functie van netwerking, maatschappelijke verantwoordelijkheid, informatie delen, sterker worden en maken van anderen.*

*Proceseigenaar: directie*

*Goedgekeurd:2013*

Medewerkers vanuit KOCA nemen deel aan extern overleg op basis van de volgende criteria:

|  |  |
| --- | --- |
| WAAROM | Deelnemen aan het overleg heeft een meerwaarde.   * Het werkt versterkend in relatieopbouw en inhoud * Het draagt bij aan onze maatschappelijke verantwoordelijkheid, sensibiliseren |
| WAT | Wat doe je daar? Wat doe je in KOCA hiermee?   * De medewerker maakt een verschil op het overleg en/of intern door de deelname aan het extern overleg. |
| HOE | Hoe neemt de medewerker deel en hoe maakt de medewerker de terugkoppeling naar de werking?   * De medewerker neemt actief deel aan het overleg en brengt de inhoud naar de werking. * Er is raadpleegbare verslaggeving ter beschikking. |
| WIE | Wie neemt deel? Is de medewerker de (enige) geschikte persoon om deel te nemen en de inhoud in KOCA te krijgen?   * De medewerker is de meest geschikte persoon om deel te nemen aan het overleg. |

* 1. Inzet van middelen

*KOCA zet de toegekende financiële middelen van de overheid en de persoonlijke financiële bijdrage van de cliënt in op een doelmatige manier.*

*KOCA neemt maatregelen om haar gebouwen, inrichting en uitrusting af te stemmen op de eigenheid van de cliënt.*

*KOCA neemt de nodige maatregelen om de veiligheid en de gezondheid van de cliënt te vrijwaren.*

*Proceseigenaar: financieel directeur en directeur infrastructuur*

*Goedgekeurd: 2014*

* + 1. Financiële middelen

Inkomsten – herkomt: zie jaarverslag (balans – jaarrekening)

* + 1. Overzicht van personeel

Bij het aanwerven en inzetten van personeel wordt rekening gehouden met de vereisten van de subsidiërende overheid en de noden van onze zorgvragers: zie jaarverslag en organisatiestructuur.

De wijze waarop personeel ingezet wordt is afhankelijk van noden van kinderen, jongeren en volwassenen en is overlegmaterie voor leidinggevenden, directie en ondernemingsraden.

* + 1. Gebouwen en inrichting

Er is een masterplan infrastructuur.

Jaarlijks wordt er een overzicht gemaakt met economische en financiële informatie (basisinformatie ondernemingsraad).

* + 1. Uitrusting

De basisuitrusting bestaat uit materialen aangepast aan de behoeften van de cliënten. Afhankelijk van de doelgroep is de inrichting van lokalen aangepast aan de noden van de doelgroep.

* + 1. Technieken en methoden

KOCA investeert in technieken en methoden die de kwaliteit van zorg verhogen en de medewerkers ondersteunen in hun opdracht en wil hierin ook een pioniersrol opnemen.

* 1. Beheer procedures kwaliteitshandboek

*De voorziening zorgt ervoor dat de elementen van het kwaliteitshandboek op een doeltreffende wijze ontworpen, beoordeeld, geactualiseerd en geïmplementeerd worden. Dit is een cyclisch systeem dat voortdurend in beweging is.*

*Proceseigenaar: stafmedewerker*

*Goedgekeurd: 2014*

* + 1. Werkwijze bij het ontwerpen van procedures

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| WIE | WANNEER | HOE |
| Elke medewerker binnen zijn bevoegdheid of verantwoordelijkheid (in opdracht of op eigen initiatief) | Bij uitbreiding van het kwaliteitshandboek Bij nieuwe onderrichtingen of ontwikkelingen in de kwaliteitszorg, in de sector, in de organisatie of binnen de unit. | Medewerkers beschrijven de praktijk en toetsen deze aan de doelstellingen. Ze doen dit in overleg met hun direct leidinggevende. Men streeft hierbij de afstemming na tussen de verschillende procedures van het kwaliteitshandboek en zorgt voor de overeenstemming met de vereisten van het kwaliteitsdecreet.  Het ontwerp is de nog te beoordelen en goed te keuren ‘sneuvelversie’.  De procedures in het kwaliteitshandboek situeren zich op criterianiveau. |

* + 1. Werkwijze bij het bekrachtigen van procedures

|  |  |
| --- | --- |
| WIE | HOE |
| Directies KOCA breed | Dit kan onder de vorm van een bespreking of via schriftelijke reacties binnen een afgesproken termijn.  Er is één feedbackronde.  De definitieve versie wordt bekrachtigd door directie. |

* + 1. Werkwijze bij het actualiseren van procedures

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| WIE | WANNEER | HOE |
| Elke medewerker binnen zijn bevoegdheid of verantwoordelijkheid (in opdracht of op eigen initiatief) | Als wordt vastgesteld dat de procedure de werking niet meer beschrijft en ook niet meer van toepassing is/wenselijk is.Bij nieuwe onderrichtingen of ontwikkelingen in de kwaliteitszorg, in de sector, in de organisatie of binnen de unit. | Op basis van diverse bronnen (opmerkingen van medewerkers, interne en externe audits, beoordeling van kwaliteitshandboek door directie…) bepaalt de directie of een procedure volledig of gedeeltelijk gewijzigd wordt. |

* + 1. Werkwijze bij het implementeren van procedures

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| WIE | WANNEER | HOE |
| Hiërarchische lijn | Vanaf afgesproken datum | Heldere afspraken met hiërarchische meerdere |

* + 1. Werkwijze bij het beheren en opvolgen van procedures

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| WAT | WIE | WANNEER | HOE |
| Beheren en archiveren van de procedure | Proceseigenaar |  | Het aangepaste kwaliteitshandboek wordt op de index bijgehouden |
| Opvolgen van het implementatie-proces en signaleren van problemen bij de implementatie | Hiërarchische lijn | Vanaf geldigheidsdatum | Elke medewerker die een probleem, aandachtspunt, opmerking heeft bij (de toepassing van) de procedure of afwijkingen vaststelt bij de toepassing ervan, meldt dit aan de directie. (conform aan de professionele norm) De proceseigenaar wordt betrokken. |

### 

* + 1. Statuut van kwaliteitshandboek

Het kwaliteitshandboek is leidend qua principes. De concretisering gebeurt in units.

Documenten die organisatiebreed zijn volgen dezelfde procedure als hierboven beschreven.

Andere documenten die unitspecifiek zijn (bv. werkfiches) worden bekeken binnen de unit zelf en goedgekeurd door de directie van de unit.

1. Processen rond zorgnoden
   1. Intake

vraag aan pedagogen om een procedure intake uit te werken tegen januari, voor zorg. KOCA breed of per unit. (Kimberly)

### *De intakeprocedure is erop gericht om verantwoorde zorg te bieden en om het aanbod van KOCA af te stemmen op de noden van alle kandidaat-zorgvragers.*

*Proceseigenaar: pedagogen*

*Laatste aanpassing: 2020*

* + 1. KOCA voorziet overleg tussen de kinderen, jongeren en volwassenen en de organisatie.
* **Informatierecht en adviesrecht**: KOCA geeft volledig, nauwkeurig en tijdig informatie aan de kinderen, jongeren, volwassenen over de elementen die ze nodig hebben om een beslissing te nemen in functie van hun zorgvraag. KOCA garandeert het recht op informatie, instemming en duidelijke communicatie (DRPM: Decreet Rechtspositie van de Minderjarige).
* **Participatie:** de voorziening garandeert medezeggenschap van de kinderen, jongeren en volwassenen m.b.t. de ondersteuning van de voorziening (DRPM). KOCA maakt gebruik van de ervaringen en inzichten van de kinderen, jongeren en volwassenen m.b.t. de ondersteuning van de organisatie.
  + 1. Duidelijkheid van het aanbod
* Beschrijven en kenbaar maken van het **aanbod van KOCA** en de modaliteiten ervan.
* In overleg opstellen, schriftelijk vastleggen en ondertekenen van de wederzijdse **rechten en plichten** van de cliënt en KOCA.
  + 1. Vraaggerichte en geïndividualiseerde ondersteuning
* KOCA peilt naar en registreert de wensen, de behoeften en mogelijkheden van de cliënt
* KOCA beschrijft haar hulp- en dienstverlening voor elke cliënt en houdt hierbij rekening met de individuele wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt
* Keuzevrijheid (DRPM): de cliënt beschikt over keuzevrijheid in het aanbod waar mogelijk.
  + 1. Maatschappelijke aanvaardbare ondersteuning
* KOCA weigert geen cliënt op grond van etnische afkomst, nationaliteit, geslacht, seksuele geaardheid, sociale achtergrond, ideologische, filosofische, godsdienstige overtuiging of financieel onvermogen. KOCA respecteert de ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging van de cliënt voor zover de werking van de voorziening en de integriteit van de medecliënt niet in het gedrang komen.
  + 1. Continuïteit - Aanmelding
* Indien KOCA, na kennisname van de behoeften van de cliënt, niet kan voorzien in de aangewezen ondersteuning, verwijst de voorziening de cliënt door. We laten zorgvragen niet los voor we ze in vertrouwen kunnen doorgeven.
  + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen
* [R:\intake](file:///R:\intake)
* [R:\IDO en bijlagen (individuele dienstverleningsovereenkomst)](file:///R:\IDO%20en%20bijlagen%20(individuele%20dienstverleningsovereenkomst))

* + 1. Werkwijze

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Onderwijs** | **Residentiële zorg en dagbegeleiding** | **MAB** |
| Informeren | Website  Brochures  Opendeurdag  Telefonische contacten Infomomenten | Website  Brochures  Opendeurdag  Telefonische contacten | Website  Brochures  Telefonische contacten |
| Vraagverheldering tot duidelijk is of KOCA een antwoord kan bieden en toetsen of de vraag actueel is | / | Vraagontvanger (telefonisch of eventueel koppelen aan de infomomenten) (obv checklist) | Vraagontvanger (obv aanmeldingsformulier/  checklist) |
| Inschrijving | Schoolsecretariaat   * Attest (bewaard op het secretariaat) * Document uitwisselen gegevens CLB * Schoolreglement laten ondertekenen * Toelating beeldmateriaal laten ondertekenen | / | / |
| Intakegesprek | Uitgebreide beeldvorming, door pedagoog met ouders én leerling  Dit syntheseverslag vormt de eerste aanzet van het IHP (Integrado)      Indien er al ondersteuning of onderwijs werd geboden vanuit KOCA, wordt deze informatie intern uitgewisseld. | Indien er zicht komt op een open plek: helder krijgen waarom er beroep wordt gedaan op KOCA, wat zijn doelstellingen? Dit vormt de basis van het IHP.  Wie? pedagoog én aandachtsbegeleider (én MAB begeleider in units BP en K voor residentiële zorgvraag) samen met ouders én kind/jongere.  De IDO en alle bijhorende bijlagen (o.a. collectieve rechten en plichten) worden overlopen met de ouders. Het contract wordt ondertekend vóór de ondersteuning start.  Dit intakegesprek wordt geregistreerd maar voor minderjarigen niet aangerekend. Voor meerderjarigenzorg PVB/PAB wordt dit wel aangerekend.  Info vanuit intake wordt opgenomen in eCQare.  De vraagontvanger start het administratief luik op en monitort dat dit vlot en correct verloopt.  Indien er al ondersteuning of onderwijs werd geboden vanuit KOCA, wordt deze informatie intern uitgewisseld. | Intakegesprek is het eerste gesprek door de mobiele begeleider zelf.  Dit verslag wordt als gesprek opgenomen in eCQare.  Desbetreffend wordt er een (RTH) overeenkomst ondertekend.  Dit intakegesprek wordt geregistreerd én aangerekend  Indien er al ondersteuning of onderwijs werd geboden vanuit KOCA, wordt deze informatie intern uitgewisseld. |

* 1. Opstellen, uitvoeren, evalueren en bijsturen van het individueel handelingsplan

### *Het werken met een individueel handelingsplan is erop gericht om verantwoorde, vraaggerichte en krachtversterkende zorg te bieden .*

*Proceseigenaar: pedagogen*

*Eigenaar van het handelingsplan: leerkracht/begeleider en kind/jongeren/volwassene*

vraag aan pedagogen om een procedure IHP uit te werken tegen januari, voor zorg. KOCA breed of per unit. (Kimberly)

* + 1. Doeltreffende ondersteuning
* KOCA beschrijft voor elke cliënt het ondersteuningsaanbod in een individueel handelingsplan.
* KOCA handelt planmatig en methodisch. KOCA beschrijft voor elke cliënt het ondersteuningsaanbod. Deze ondersteuning wordt in overleg met de cliënt gepland, uitgevoerd, periodiek geëvalueerd, bijgestuurd en geregistreerd.
  + 1. Vraaggerichte en geïndividualiseerde ondersteuning
* Zelfstandigheid en zelfbeschikkingsrecht van de cliënt: KOCA houdt rekening met en bevordert de zelfstandigheid en het zelfbeschikkingsrecht van de cliënt.
* KOCA streeft bij de hulp- en dienstverlening naar maatschappelijke integratie van de cliënt, rekening houdend met de eigenheid van de cliënt
* Flexibiliteit: KOCA past de ondersteuning aan naarmate de behoeften van de cliënt wijzigen.
* Aangepaste fysieke omgeving: KOCA neemt maatregelen om haar gebouwen, inrichting en uitrusting af te stemmen op de eigenheid van de cliënt.
* Toegankelijke communicatie: KOCA neemt maatregelen om haar communicatie af te stemmen op de eigenheid van de cliënt.
  + 1. Krachtversterkende en contextgerichte ondersteuning
* KOCA werkt krachtversterkend en contextgericht.
  + 1. Doelmatige ondersteuning
* KOCA bevordert de interdisciplinaire werking.
  + 1. Continuïteit
* Naadloosheid: de voorziening zorgt voor een soepele overgang tussen de verschillende vormen van het ondersteuningsaanbod.
* Samenwerking met derden: Indien de voorziening zelf niet kan voorzien in bepaalde behoeften van de cliënt, zoekt zij actief naar samenwerking met derden.
* Informatieoverdracht: de voorziening waarborgt een verantwoorde overdracht van relevante informatie met betrekking tot de ondersteuning in overleg met de cliënt.
  + 1. Algemene principes IHP in KOCA (!)
* De beeldvorming, doelen én strategie worden SAMEN opgesteld door kind/jongere, context, onderwijs, MFC en externe betrokkenen.
* Er is een OVERZICHT van het traject, van relevante informatie en van alle betrokkenen rond een kind/jongere.
* Vanaf de start is er ÉÉN SPILFIGUUR die ruimte geeft aan alle perspectieven.
* Er wordt in de handelingsplanning een basiskader gebruikt waarin DOELEN, STRATEGIE EN NODEN worden genoteerd voor en door alle betrokken partijen.
* Er wordt telkens expliciet gestart met het benoemen van de STERKTES, talenten en positieve punten in de handelingsplanning.
  + 1. Werkwijze bij het opstellen van een IHP

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| WAT | WIE | WANNEER | HOE |
| Verdere uitwerking van ondersteuningsvoorstel zoals besproken in intake (aanzet individuele handelingsplanning): aan de hand van overleg met kinderen, jongeren, volwassenen en zijn ouders/context. | Kind, jongere, volwassene en hun contextMedewerkers van de betrokken unit | Voor de start van de begeleiding | Telefonisch contact en/of schriftelijk Invullen ouderdeskundig verslag ASS-JH (optioneel voor andere doelgroepen) |
| In kaart brengen van de (andere) gegevens in functie van de individuele beeldvorming (mogelijkheden en beperkingen; noden en interesses) op het gebied van de diverse ondersteuningsgebieden en in functie van beeldvorming (mogelijkheden en grenzen) van de context | Medewerker van de betrokken unit volgens afspraak | Voor de start van de begeleiding verdere bijsturing binnen de vier maanden na opname. | Beschikbare (diagnostische) verslagen van derden  Inclusief in kaart brengen van de contextgegevens Observatie in leefgroep/klassituatie Individueel of groepsgericht (logopedisch-audiologisch-psychomotorisch-psychodiagnostisch…) onderzoek  Registratie via verslagen en/of in formulier IHP met verwijzing naar deelhandelingsplannen (in resp. werkdossiers)  Waar nodig verwijzing naar groepswerkplan, klaswerkplan en/of deelhandelingsplan(nen) |

* + 1. Werkwijze bij het uitvoeren van een IHP

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| WAT | WIE | WANNEER | HOE |
| Doelstellingen opgenomen in het IHP worden uitgevoerd zoals besproken en bijgestuurd waar nodig.Uitwerken en registreren van afgesproken hulp- en dienstverleningsaanbod | Medewerkers van de betrokken unit volgens afspraak. Pedagoog ondersteunt op vraag en waar nodig | Doorlopend | Alle betrokkenen werken doelgericht volgens het opgestelde handelingsplan en stemmen af met alle andere betrokkenen dmv Integrado, rechtstreeks, …  Tussentijdse rapportering aan/ondersteuning van/betrekken van de ouders d.m.v. contactschrift, agenda, contact via begeleider, …  Registratie volgens afspraak |

* + 1. Werkwijze bij het evalueren en bijsturen van een IHP

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| WAT | | WIE | WANNEER | HOE |
| Evalueren of de beoogde doelstellingen behaald werden en waar nodig aangepast moeten worden. Het kind/jongere/volwassene is samen met zijn ouders regisseur van de eigen zorg en zit als gelijkwaardige partner rond de tafel. | Kind, jongere, volwassene en hun contextMedewerkers van de betrokken unitPedagoog ondersteunt op vraag en waar nodig | | Wanneer de nood van het kind, jongere, volwassene het vraagt. | Op basis van ieders inbreng wordt het handelingsplan aangepast naar de nieuwe noden.  Indien nodig wordt het IDO aangepast. De aangepaste zorg start pas na overhandiging van een ondertekend IDO door de ouders en de directie. |

* + 1. Inschaling bekwaamheid

Inschaling bekwaamheid gebeurt volgens het Decreet RechtsPositie Minderjarigen (DRPM).

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **wie** | **Indexering** | **Bewaartermijn** |
| Cliëntgebonden informatie | Betrokken medewerker | Integrado / ECare | Minimum 30 jaar |
| Te bespreken: waar worden (oudere) dossiers bewaard? Te bekijken met Koen |  |  |  |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

Na te kijken of deze documenten nog up to date zijn.

[Visietekst en werkvoorschrift dossier en privacy/geheimhouding](\\\\koca.be\\koca-index\\visie)

[Visietekst en werkvoorschrift: bekwaamheid van de minderjarige](file:///\\koca.be\koca-index\visie)

[Visie en werkvoorschrift individuele handelingsplanning (IHP)](file:///\\koca.be\koca-index\visie)

[Visie en werkvoorschrift groepswerkplanning (GWP)](file:///\\koca.be\koca-index\visie)

Formulier Individueel handelingsplan

(verschilt van doelgroep tot doelgroep – beschikbaar bij pedagogen)

Verslag klassenraad en/of handelingsplanningsbesprekingen

Groepswerkplan – klaswerkplan

Ouderdeskundig verslag ASS JH (optioneel voor andere doelgroepen)

Ervaringsdeskundig verslag en samenwerken op maat (JH-ASS)

Vragenlijst jongeren (EM-ASS)

Werkdossier (per discipline), incl. medisch dossier en deelhandelingsplannen

Centraal dossier

* 1. Beëindigen van de ondersteuning door MFC

### *Deze procedure beschrijft het beëindigen van de ondersteuning.*

*Proceseigenaar: trajectregie*

*Goedgekeurd:2020*

*Toepassingsgebied: zorg*

* + 1. Doeltreffende ondersteuning
* KOCA beschrijft voor elke cliënt het **ondersteuningsaanbod**. Deze ondersteuning wordt in overleg met de cliënt gepland, uitgevoerd, periodiek geëvalueerd, bijgestuurd en geregistreerd.

* + 1. Continuïteit
* **Samenwerking met derden**: Indien de voorziening zelf niet kan voorzien in bepaalde behoeften van de cliënt, zoekt zij actief naar samenwerking met derden.
* **Doorverwijzing**: de voorziening zoekt actief mee naar alternatieven wanneer zij vaststelt dat zij niet meer kan voldoen aan de behoeften van de cliënt. De voorziening streeft naar een soepele overgang bij doorverwijzing.
* Engagement om zeker in situaties waarbij de hulpverlening aan een minderjarige moeizaam loopt en waarbij men vreest om vast te lopen, in eerste instantie een interne **netwerktafel** te organiseren en bij onvoldoende effect beroep te doen op een externe netwerktafel vooraleer zij de hulpverlening met een minderjarige definitief en eenzijdig stopzetten.
* **Beëindiging**: de voorziening maakt duidelijke afspraken met de cliënt over de omstandigheden waarin en de wijze waarop de ondersteuning beëindigd wordt.
* **Informatieoverdracht**: de voorziening waarborgt een verantwoorde overdracht van relevante informatie met betrekking tot de ondersteuning in overleg met de cliënt.
  + 1. Algemene afspraken
* Bij het opmaken van een IDO wordt reeds duidelijk aan ouders meegedeeld dat er een opzegperiode van 3 maanden geldt. Deze maatregel geeft ons voldoende ruimte om de open plaats in te vullen.
* Er zijn drie documenten die gehanteerd worden bij de stopzetting van een MFC contract:
  + Eenzijdige stopzetting MFC door cliënt
  + Eenzijdige stopzetting MFC door KOCA
  + Stopzetting MFC in onderling akkoord

(wordt bijvoorbeeld gebruikt bij einde schooljaar)

* Opzegtermijn
  + Eenzijdige stopzetting door de cliënt: Op het moment dat de ouders mondeling of schriftelijk laten weten dat ze de ondersteuning wensen te beëindigen, gaat een opzegperiode van 3 kalendermaanden in. Dus 15 januari = stop 15 april (laatste dag 14 april) Enkel in uitzonderlijke gevallen en mits toestemming van directie kan er – vanuit de zorgvraag gekeken – in onderling overleg worden afgesproken om de opzegtermijn korter te maken.
  + Eenzijdige stopzetting door KOCA: Op het moment dat KOCA schriftelijk laat weten dat ze de ondersteuning wensen te beëindigen, gaat een opzegperiode van 3 kalendermaanden in, te starten op de eerste van de eerstvolgende maand.
  + Stopzetting in onderling akkoord: opzegtermijn in onderling akkoord af te spreken.
* Bij een stopzetting op vraag van de ouders wordt de brief: ‘eenzijdige beëindiging door cliënt’ gehanteerd’.
* De stopzettingsbrieven staan in de map van het trajectregieteam en zijn niet toegankelijk voor alle medewerkers. Dit om te vermijden dat een stopzetting te snel wordt ingevuld, zonder afstemming intern (toewijzingsteam, cliëntadministratie).
* Er gebeurt altijd een schriftelijke bevestiging van de wens tot stopzetting.
* Een wijziging van module (bv. verblijf naar opvang) wordt niet beschouwd als een stopzetting. De IDO wordt in dat geval uiteraard wel aangepast.

**Belangrijk om te borgen in dit proces:**

Ouders

op de hoogte van de 3 maanden opzeg

Begeleiders

op de hoogte zijn van de procedure

ouders juiste informatie kunnen geven

vraag van ouders ontvangen en beluisteren

Pedagoog

vraag inhoudelijk helpen inschatten

als nodig in gesprek gaan met ouders en team

Cliëntadministratie

tijdig aanpassen van facturatie

proactief verwittigen van de kinderbijslag

Directie

opvolgen van de procedure

zicht hebben op vragen tot stopzetting

schriftelijk bewijs van vraag tot stopzetting

Vraagontvanger / toewijzingsteam

zicht op vragen tot stopzetting

* + 1. Eenzijdige stopzetting door de cliënt

|  |  |
| --- | --- |
| Ouders geven aan dat ze de zorg wensen te stoppen. | |
| **Begeleider** | beluistert de **vraag** en polst naar de reden, eventueel samen met de pedagoog. |
|  | deelt mee dat er een **opzegperiode** van 3 maanden geldt. |
|  | vraagt aan de ouders om dit op **e-mail** te laten weten aan de vraagontvanger, of stuurt dit zelf door met de ouders in cc |
|  | noteert actie in **eCQare** met duidelijke vermelding van de datum |
| **Vraagontvanger** | bevestigt **schriftelijk** naar de ouders dat het bericht goed werd ontvangen met een duidelijke vermelding van de datum waarop ouders dit lieten weten. |
|  | agendeert dit op **toewijzingsteam** |
|  | stuurt overzicht van toewijzingsteam (naam, datum stopzetting, reden, betrokken begeleider of pedagoog) door aan:   * **cliëntadministratie** * **schooladministratie** * **directie zorg van de unit** * **voorzitter dagelijks bestuur**   sjabloon toewijzingsteam: index |
| **Cliëntadministratie** | maakt **brief** stopzetting op, op basis van de informatie vanuit het toewijzingsteam. |
|  | maakt de nodige **administratieve** **aanpassingen** in eCQare, facturen, kinderbijslag |
|  | laat de brief **ondertekenen door directie** |
|  | * **Scan doormailen** aan de begeleider |
| **Begeleider** | Print af en laat ondertekenen door de ouders |
|  | Bezorgt ondertekend document aan **cliëntadministratie**   * Inscannen en mailen naar [cliënt\_admin@koca.be](mailto:cliënt_admin@koca.be) met vraagontvanger in cc (om het proces te bewaken) * Per binnenpost bezorgen aan cliëntadministratie |

* + 1. Stopzetting in onderling akkoord

|  |  |
| --- | --- |
| In onderling akkoord tussen MFC en de ouders wordt besloten om opvang/verblijf/begeleiding te beëindigen | |
|  | Bij **wijziging van modules** (bv. verblijf stopt maar opvang loopt door) moet de addendum worden aangepast)  Bij **stopzetting in onderling akkoord** wordt onderstaande procedure gevolgd: |
| **Toewijzingsteam** | Vangt de vragen op (via vraagontvanger of pedagoog) en bespreekt deze |
|  | opzegtermijn wordt in onderling overleg bepaald op basis van de zorgvraag (bv. uitstroom einde schooljaar, bv. migratie naar een andere organisatie) |
| **Vraagontvanger** | bevestigt **schriftelijk** naar de ouders op welke datum de ondersteuning zal worden stopgezet |
|  | noteert actie in **eCQare** met duidelijke vermelding van de datum |
|  | stuurt overzicht van toewijzingsteam (naam, datum stopzetting, reden, betrokken begeleider of pedagoog) door aan:   * **cliëntadministratie** * **schooladministratie** * **directie zorg van de unit** * **voorzitter dagelijks bestuur**   sjabloon toewijzingsteam: index |
| **Cliëntadministratie** | maakt **brief** stopzetting op op basis van de informatie van het toewijzingsteam. |
|  | maakt de nodige **administratieve** **aanpassingen** in eCQare, facturen, kinderbijslag |
|  | laat de brief **ondertekenen door directie** |
|  | * **Scan doormailen** aan de begeleider: print af en laat ondertekenen door de ouders |
| **Begeleider** | Bezorgt ondertekend document aan **cliëntadministratie**   * Inscannen en mailen naar [cliënt\_admin@koca.be](mailto:cliënt_admin@koca.be) met vraagontvanger in cc * Per binnenpost bezorgen aan cliëntadministratie |

* + 1. Eenzijdige stopzetting door KOCA

|  |  |
| --- | --- |
|  | In uitzonderlijke situaties kan de organisatie de ondersteuning eenzijdig opzeggen.   * Overmacht * Niet de nodige ondersteuning kunnen geven * Ouders houden zich niet aan de afspraken van de collectieve rechten en plichten. |
| **Pedagoog** | Netwerktafel organiseren   * Kind / jongere, de ouders en het netwerk * Begeleiders * Vraagontvanger * Eventueel: pedagoog * Eventueel: begeleiders uit andere voorzieningen |
|  | Indien de ondersteuning wordt stopgezet: |
| **Vraagontvanger** | bevestigt **schriftelijk** naar de ouders op welke datum de ondersteuning zal worden stopgezet. Deze e-mail of brief bevat ook de reden van de beëindiging.  De opzegtermijn is drie maanden, te starten op de eerste van de eerstvolgende maand. Een kortere of onmiddellijke opzegtermijn kan toegepast worden. Dit wordt in samenspraak met de directie beslist. |
|  | noteert actie in **eCQare** met duidelijke vermelding van de datum |
|  | stuurt overzicht van toewijzingsteam (naam, datum stopzetting, reden, betrokken begeleider of pedagoog) door aan:   * **cliëntadministratie** * **schooladministratie** * **directie zorg van de unit** * **voorzitter dagelijks bestuur**   sjabloon toewijzingsteam: index |
| **Cliëntadministratie** | maakt **brief** stopzetting op op basis van de informatie van het toewijzingsteam. |
|  | maakt de nodige **administratieve** **aanpassingen** in eCQare, facturen, kinderbijslag |
|  | laat de brief **ondertekenen door directie** |
|  | * brief **per post** aan de ouders bezorgen |

* + 1. Bijlagen: Verwante documenten en hulpmiddelen

Verslag laatste evolutiebespreking en/of individueel handelingsplan

[Collectieve rechten en plichten](file:///R:\collectieve%20rechten%20en%20plichten)

[Protocol netwerktafels KOCA](file:///R:\netwerktafels)

Engagement en protocol voor de toepassing van de methodiek netwerktafel als vorm van cliëntoverleg in de jeugdhulpverlening in de regio Antwerpen

* 1. Organiseren van het collectief overleg met de cliënten

### *Deze procedure beschrijft het organiseren van collectief overleg met de cliënten.*

*Proceseigenaar: directie zorg*

*Goedgekeurd: 2014*

*Toepassingsgebied: zorg*

* + 1. Het voorzien van overleg tussen de cliënt en de voorziening op collectief vlak
* **Informatierecht**: de voorziening en de cliënt bepalen samen over welke elementen van de ondersteuning de cliënt geïnformeerd wordt op collectief vlak. De voorziening geeft volledig, nauwkeurig en tijdig informatie aan de cliënt over deze elementen. De voorziening geeft de cliënt, op collectief vlak, informatie over de inzet van haar middelen (financiën, personeel, infrastructuur, materiaal).
* De voorziening garandeert het **recht op duidelijke informatie, instemming en duidelijke communicatie** (DRPM).
* **Adviesrecht**: De voorziening en de cliënt bepalen samen over welke elementen van de ondersteuning voorafgaandelijk overlegd wordt met en advies gevraagd wordt aan de cliënt op collectief vlak. De cliënt heeft het recht om advies uit te brengen m.b.t. de ondersteuning op collectief vlak.
* **Antwoordplicht**: de voorziening hoort de cliënt inzake alle aangelegenheden die de verhouding voorziening-cliënt aangaan op collectief vlak. De voorziening antwoordt op de door de cliënt gestelde vragen binnen de dertig dagen.
* **Medezeggenschap** - recht op inspraak en participatie (DRPM): de voorziening garandeert medezeggenschap van de cliënt m.b.t. de ondersteuning op collectief vlak.
* **Kinderen/jongeren** hebben recht op vergaderen over aspecten van de hulpverlening (art 18 DRPM) en er is een inspraakregeling in de voorziening (art 19 DRPM: er is een collectief inspraakorgaan voor de kinderen/jongeren)
* Aanwenden van de **ervaringsdeskundigheid** van de cliënt: de voorziening maakt gebruik van de ervaringen en inzichten van de cliënt m.b.t. het ondersteuningsaanbod van de voorziening op collectief vlak.
* Ondersteunen en versterken van de **mondigheid** van de cliënt: de voorziening neemt maatregelen om de mondigheid van de cliënt met betrekking tot de ondersteuning te versterken collectief vlak. De voorziening, waar de gemiddelde duur van de hulp- en dienstverlening meer dan twee jaar bedraagt, neemt initiatief tot het oprichten en het ondersteunen van een structureel collectief overlegorgaan.
* **Wederzijdse rechten en plichten**: de wederzijdse rechten en plichten van de cliënt worden in overleg opgesteld, schriftelijk vastgelegd en door beide partijen ondertekend op collectief vlak.
  + 1. Werkwijze

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| WAT | WIE | WANNEER | HOE |
| Collectief overleg MFC  (zie charter collectieve rechten en plichten) | Vertegenwoordiging van ouders/cliënten – directeurs zorg - afvaardiging medewerkers | Minstens één maal per trimester | Zie huishoudelijk reglement. |
| Collectief overleg ZuidAS |  |  |  |
| Bewoners- of groepsvergaderingen (DRPM - art 19 - werkmap DRPM fiche inspraak en participatie) | Alle kinderen/ jongeren van het MFC | Af te spreken in groepswerkplan | Thema’s i.v.m. het dagelijks samen-leven worden besproken  (informatie-uitwisseling, adviezen, klachten, afspraken, inspraak….) Verslaggeving (af te spreken) - verslagen worden bewaard op de ondersteuningsgroep.  In overleg en indien gewenst worden bepaalde thema's geagendeerd op de cliëntenraad. |

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **wie** | **indexering** | **Bewaartermijn** |
| Verslagen collectief overleg | Secretaris | Op datum | 2 jaar |
| Verslagen groeps- of bewonersvergaderingen | begeleiders - in ondersteuningsgroep | Op datum | 2 jaar |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

[Collectieve rechten en plichten](file:///R:\collectieve%20rechten%20en%20plichten)

[Huishoudelijk reglement collectief overleg](R:\\huishoudelijk reglement collectief overleg)

Werkmap DRPM

Groepswerkplannen leefgroepen

* 1. Afhandelen van klachten van cliënten

### *Deze procedure beschrijft het afhandelen van klachten van cliënten.*

1. *KOCA hoort de cliënt inzake alle aangelegenheden die de verhouding voorziening-cliënt aangaan, en dit zowel op individueel als op collectief vlak.*
2. *KOCA antwoordt op de door de cliënt gestelde vragen binnen overeengekomen termijnen.*
3. *KOCA beschrijft, in overleg met de cliënten de wijze waarop ze de klachten van de cliënten afhandelt. De voorziening maakt kenbaar aan alle cliënten hoe klachten ingediend en afgehandeld worden. De voorziening stelt de cliënt ervan op de hoogte dat hij zich kan wenden tot het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap indien de interne klachtenprocedure geen voldoening geeft.*
4. *KOCA stelt corrigerende en preventieve maatregelen op ten aanzien van de hulp- en dienstverlening, voert deze uit en evalueert ze.*
5. *KOCA garandeert het recht van kinderen/jongeren om klacht in te dienen (DRPM art 29).*

*Proceseigenaar: voorzitter van het dagelijks bestuur (ombudsfunctie)*

*Laatste herwerking: 2014*

*Toepassingsgebied:*

* *Klachten van de cliënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger aangaande de ondersteuning.*
* *Klachten zijn blijken van ontevredenheid en zijn te onderscheiden van vragen tot verduidelijking, suggesties of opmerkingen die bij de start eventueel de eerste stappen volgen van de procedure ‘klachten’.*
* *In overleg met de cliëntenraad definiëren we een klacht als een uiting van ontevredenheid waarbij een eerste overleg tussen cliënt en medewerkers niet tot een bevredigende oplossing leidt.*

Caroline bekijkt dit

* + 1. Werkwijze bij opmerkingen, vragen, suggesties

Opmerkingen, vragen, suggesties omtrent administratie, dienstverlening, opvang of begeleiding bespreekt de cliënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger eerst met de **rechtstreeks betrokken medewerker** binnen de voorziening. De betrokken medewerker zoekt samen met de vraagsteller naar een bevredigende oplossing.

* + 1. Werkwijze bij klachten

Wanneer hierboven vermeld overleg niet tot een (bevredigend) antwoord leidt of indien onduidelijk is bij wie men terecht moet, neemt de cliënt of zijn vertegenwoordiger(s) contact op met de **direct leidinggevende** van de betrokken medewerker.

De leidinggevende:

* Neemt notitie van de klacht (in werkdossier of klachtenboek) en geeft een bevestiging aan de cliënt dat de klacht ontvangen is.
* Onderzoekt samen met de cliënt en (andere) betrokkenen de klacht
* Geeft zo snel mogelijk, uiterlijk binnen de dertig dagen, antwoord aan de cliënt omtrent de wijze waarop zijn klacht behandeld of afgehandeld wordt
* Brengt alle betrokken partijen samen om te zoeken naar een oplossing en spreekt desgevallend af tegen wanneer het opgelost zal zijn.
* Geeft de klachten door aan de directie zorg zodat het overzicht van alle klachten kan besproken worden op het zorgbeleidsteam.

Wanneer hierboven vermeld overleg niet tot een (bevredigend) antwoord leidt of indien onduidelijk is bij wie men terecht moet, bestaat de mogelijkheid om zich schriftelijk te wenden tot de **interne klachtencommissie** (bestaande uit tenminste twee leden), paritair samengesteld uit vertegenwoordigers van de inrichtende macht van de voorziening en van de cliëntenraad.

Samenstelling van de interne klachtencommissie:

* Mr. E. Van der Mussele, lid bestuursorgaan
* Dhr. J. Verreth, lid Cliëntenraad.

De interne klachtencommissie oordeelt over de gegrondheid van de klacht. Binnen 30 dagen wordt de beslissing schriftelijk aan de betrokkene meegedeeld. Bij bevinding van gegrondheid van de klacht meldt de voorziening binnen de 30 dagen schriftelijk welk gevolg aan de klacht wordt gegeven. Indien geen unanieme beslissing wordt bereikt binnen de klachtencommissie worden alle standpunten aan de cliënt meegedeeld.

Indien geen voldoening werd bereikt kan de indiener zijn klacht schriftelijk overmaken aan de leidende ambtenaar van het **Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap -**  Sterrenkundelaan 30, 1210 Brussel.

Het is niet noodzakelijk alle vorige stappen te doorlopen alvorens een schriftelijke klacht in te dienen: de cliënt kan ook onmiddellijk een schriftelijke klacht indienen.

De indiener kan zijn klacht ten allen tijde intrekken.

Indien de klacht het beëindigen van de ondersteuning betreft, voorziet KOCA een bemiddelaar (Mevr. Grommen). De cliënt kan altijd een onafhankelijk bemiddelaar aan het gesprek toevoegen.

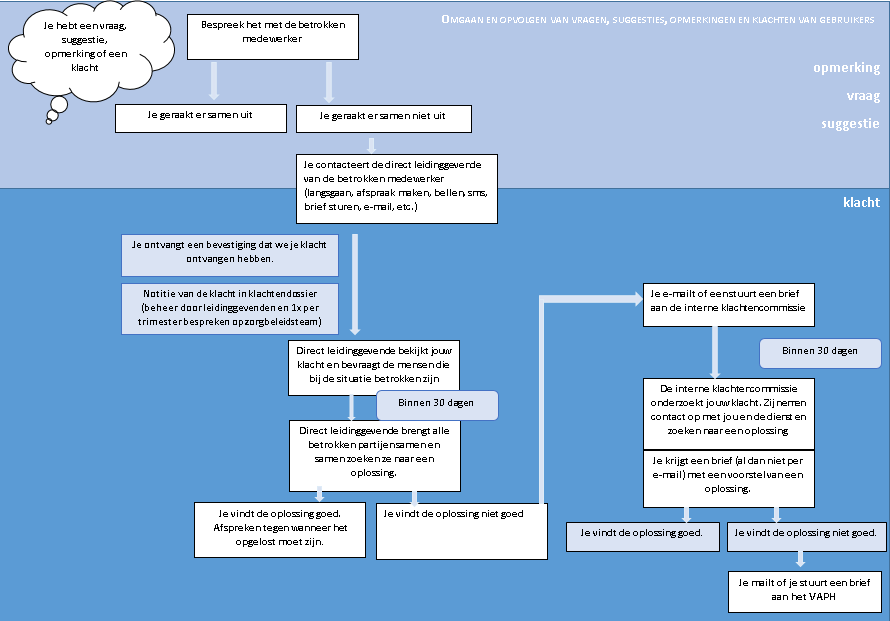
* + 1. Kenbaar maken van de klachtenprocedure

De cliënten worden vertrouwd gemaakt met deze procedure via de collectieve rechten en plichten en tijdens het intakegesprek.

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **wie** | **Indexering** | **Bewaartermijn** |
| Klachtenregister | directie | Op datum | 5 jaar |
| Verzameling klachten | leidinggevende | Op datum | 1 jaar |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen
* Klachtenregister voorzitter dagelijks bestuur
* Verslaggeving
* Collectieve rechten en plichten
* [Werkvoorschrift Omgaan met klachten (tekening)](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches) (index)



* 1. Voorkomen, detecteren van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van cliënten

### *Deze procedure beschrijft hoe er wordt omgegaan met grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van cliënten in het kader van verantwoorde zorg.*

*Proceseigenaar: pedagogen*

*Laatste herwerking:2006*

*Toepassingsgebied:*

vraag aan pedagogen om een procedure intake uit te werken tegen januari, voor zorg. KOCA breed of per unit. (Kimberly)

* + 1. Verantwoorde zorg
* Beschermen van de integriteit: De voorziening respecteert steeds de eigenheid van de cliënt en aanvaardt hem/haar als een volwaardig persoon. De voorziening neemt maatregelen om de integriteit van de cliënt te waarborgen. De voorziening ontwikkelt hiertoe een **geschreven referentiekader** voor grensoverschrijdend gedrag t.a.v. de cliënten.
* De voorziening hanteert **een procedure** die bepaalt hoe ze zorg draagt voor preventie en detectie van grensoverschrijdend gedrag, evenals de wijze hoe er gepast gereageerd wordt op **grensoverschrijdend gedrag.** De procedure omvat een **registratiesysteem** dat voldoet aan de GDPR.
* Registreren en **melden** van grensoverschrijdend gedrag aan het VAPH - centraal meldpunt voor grensoverschrijdend gedrag (art 43 BVR 4.02.11)
* Veiligheid en gezondheid: De voorziening neemt de nodige maatregelen om de veiligheid en de gezondheid van de cliënten te beschermen.
  + 1. Werkwijze Preventie: maatregelen bij het voorkomen (preventie) van GOG

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Voorkomen van GOG van cliënt t.a.v. cliënt | Alle medewerkers | Permanente aandacht voor GOG | Met een continue kritische blik kijken naar situaties die mogelijks GOG uitlokken en preventief aanpassingen maken op vlak van infrastructuur, medewerkersbeleid en organisatie van de dagelijkse werking  We stemmen de **infrastructuur** en uitrusting af op de noden van de cliënten. We waarborgen de veiligheid van cliënten en medewerkers door te zorgen voor tijdige herstellingen van gebreken en door het creëren van privé-ruimte of rust-ruimte.  Ook stagiairs en interims worden op gelijkaardige wijze ingewerkt en gecoacht. |
|  | Begeleidings-team: coördinatie berust bij de pedagoog | Permanente aandacht voor GOG en periodiek bij handelingsplan-ningsbesprekingen | * Open communicatie omtrent GOG met collega’s, kinderen/jongeren en de ouders met respect voor privacygegevens. * We signaleren tijdig (vermoedens van) GOG en maken deze bespreekbaar. * Werken vanuit de visie en gekozen kaders (bv Triple P en NAGV) * Voorlichting en vorming en informatieverstrekking * Formuleren van gedragsregels en omgangsvormen * Afstemmen van het individueel handelingsplan * Inschakelen van een individuele begeleider * Afsluiten van een individueel gedragscontract (door pedagoog in samenspraak met directie) |
| Voorkomen (preventie) van GOG in thuissituatie of door derden (t.a.v. cliënten) | Alle medewerkers | Permanente aandacht voor verontrusting | Permanente gevoeligheid en alertheid voor signalen van verontrusting (ev. hulpmiddel *'Signaallijst verontrustende situaties'*)  KOCA biedt voldoende informatie en vorming omtrent verontrusting. |
|  | Begeleidingsteam |  | Desgevallend raadplegen extern deskundige (bijv. VK = vertrouwenscentrum Kindermishandeling) |
| Voorkomen (preventie) van GOG:  medewerkers t.a.v. cliënten | Alle medewerkers | Permanente aandacht voor | Opvolgen arbeidsreglement – bijlage omtrent GOG  Blanco uitreksel strafregister (minderjarigenmodel) (Artikel 596.2) |

* + 1. Werkwijze Interventie: Signaleren, detecteren en analyseren van GOG – gepast reageren op GOG

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| **Interventie** GOG:  Cliënten onderling | Begeleidings-team  = bij voorkeur begeleidings-team zorg én onderwijs (in functie van onderlinge afstemming)  coördinatie berust bij de  pedagoog  Indien nodig overleg met derde (externe deskundige, VK, …) | Permanente aandacht voor GOG en periodiek via handelingsplan-ningsbespreking | Elke medewerker neemt zijn **verantwoordelijkheid** op in het gepast reageren op GOG en geeft grenzen aan, d.i.: - benoemt het GOG  - stopt het GOG en verwijst naar de regels/afspraken - meldt het GOG aan pedagoog en/of aan individuele begeleider  Medewerker **registreert** voorvallen (GOG) en reacties/contextgegevens in ***incidentenformulier*** (ook preventieve functie) en bezorgt dit aan pedagoog, afdelingshoofd en direct leidinggevende  Pedagoog coördineert de communicatie rond het incident en zorgt voor de opvolging.  De ernst van het GOG of de mate waarin grenzen overschreden zijn, wordt bepaald door het begeleidingsteam aan de hand van het referentiekader GOG (cfr. onderscheid subjectieve – team- en professionele grenzen)  Bijzondere aandacht voor zorgvuldige communicatie met ouders van rechtstreeks betrokkenen (‘dader’ en ‘slachtoffer’) én van onrechtstreeks betrokkenen (klas- groepsgenoten)  Wanneer het GOG gevolgen heeft voor functioneren in/van school én MFC: steeds overleg zorg-onderwijs  Bepalen van maatregelen in zorgtraject via (individuele) **handelingsplanningsbespreking** – registratie in IHP of in werkdossier: Bij het bepalen van maatregelen wordt het evenwicht bewaakt tussen de aandacht voor:  - de betrokkene, - de groep, - de context (i.c. thuissituatie) - de (draagkracht van) de medewerkers..  In geval van crisissituatie: zie ‘*visie en werkvoorschrift agressiehantering’*  In geval van juridische feiten (meldingsplicht): bepalen van maatregelen in het meldingstraject (juridische stappen): *meer uitleg hierover in ethisch advies nr 2 (bijlage)*  Pedagoog brengt, in geval van juridische feiten, de directie op de hoogte (ook in functie van melding GOG aan het VAPH – zie verder) en bepaalt in overleg met de directie maatregelen in het meldingstraject. |
| **Interventie** GOG:  in thuissituatie of door derden | Begeleidings-team | Id. | Id.  …desgevallend met betrokkenheid van een (extern) deskundige terzake om juiste proporties te kunnen inschatten |
| **Interventie** GOG:  personeel t.a.v. cliënten | Alle medewerkers | Permanente aandacht voor.. | Overleg met verantwoordelijke of directie of, in geval het de directie zelf betreft, met de voorzitter van het bestuursorgaan  Directie, resp. bestuursorgaan, zetten verdere stappen |

**Meldingsplicht van GOG aan het VAPH**

De voorziening dient steeds elk grensoverschrijdend gedrag te melden wanneer zich mogelijk strafbare feiten hebben voorgedaan. Een lijst van strafbare feiten wordt in het meldingsformulier (bijlage) vermeld. Bepalen of gedrag grensoverschrijdend is, is een feitelijke ad hoc appreciatie die door de voorziening moet gedaan worden. Hiervoor kan geen sluitende juridische definitie gegeven worden. Wel kan gesteld worden dat elke gedraging van seksuele aard waarvan er een vermoeden is dat ze niet met wederzijdse toestemming gesteld werd, als grensoverschrijdend kan beschouwd worden. Situaties waarin gedrag gewoonlijk met normale al dan niet pedagogische corrigerende maatregelen kunnen aangepakt worden, en die niet als traumatisch beschouwd kunnen worden, moeten niet gemeld worden. Voor de ad hoc appreciatie kunnen we uitgaan van de rechtsfiguur van de goede huisvader die ook in de rechtspraak gehanteerd wordt. Hoe zou een goede huisvader, geplaatst in dezelfde omstandigheden, deze feiten appreciëren? Onder goede huisvader wordt dan verstaan de professionele begeleider of verantwoordelijke van de voorziening, geplaatst in dezelfde omstandigheden.

**In KOCA hanteren we de afspraak dat de uiteindelijke appreciatie én melding aan het VAPH gebeuren door de directie.**

### 

* + 1. Werkwijze herstel  
         
       Checklist (overzicht) met aandachtspunten: wat doen na een incident of waarop letten na een incident
* Ten aanzien van **cliënt als slachtoffer**
  + Direct aansluitend bij incident
    - Opvang – steun cliënt – persoonlijke aandacht - gesprek
    - Ouders verwittigen?
    - Andere instanties verwittigen – inschakelen?
  + Op korte (enkele dagen) termijn
    - Bespreking incident in begeleidingsteam: afspraken – maatregelen (IHP – GWP)
    - Herstelgericht gesprek tussen dader en slachtoffer
    - Juridische aspecten, bijv. bijstand – aangifte verzekering
    - Herstel schade: objectieve - subjectieve
  + Op langere termijn
    - Externe (professionele) hulp nodig?
    - Interne individuele begeleiding (mentor – volgpersoon…)?
* Ten aanzien van **cliënt als dader**
  + Direct aansluitend bij incident
    - Eerste disciplinaire stappen
    - Ouders verwittigen? Ook ouders van anderen (groeps-klas-genoten) op de hoogte brengen (aandacht voor privacy)?
    - Andere instanties verwittigen – inschakelen?
  + Op korte (enkele dagen) termijn
    - Bespreking incident in begeleidingsteam: afspraken en maatregelen (IHP-GWP)
    - Markeren en sanctioneren
    - Herstelgericht gesprek tussen dader en slachtoffer
    - Wijze van herstel van aangebrachte schade (vergoeding, verontschuldiging, klacht neerleggen
    - Juridische aspecten: bijstand - aansprakelijkheid – aangifte verzekering…
  + Op langere termijn
    - Wijze van opvolging in functie van preventie (individuele begeleiding – externe hulp?)
    - IHP - Contract
* Ten aanzien van **medewerker(s) als dader**: zie arbeidsreglement – juridische bijstand
* Ten aanzien van de **hulpverleningsrelatie – het team, de (ondersteunings)groep en de organisatie**
  + Direct aansluitend bij incident
    - Opvang groep
    - Betrokkenheid directie*: heldere verwachtingen te formuleren*
  + Op korte (enkele dagen) termijn
    - Afspraken m.b.t. communicatie naar (andere niet rechtstreeks betrokken) ouders met oog voor respect voor de privacy
    - Afspraken begeleidingsteam n.a.v. bespreking incident
    - Maatregelen ter voorkoming van incident
  + Op langere termijn
    - Bijsturing beleid, (groeps-)afspraken (regels), procedures en randvoorwaarden
    - Groepssamenstelling
    - Teamsamenstelling
    - Randvoorwaarden (infrastructuur, middelen personeel…)
    - Samenwerking derden
    - Agressie en GOG algemeen bespreekbaar houden op alle niveaus in de organisatie
    1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **wie** | **Indexering** | **bewaartermijn** |
| Individueel handelingsplan | Zie proc. IHP | Zie proc IHP | Zie proc IHP |
| Groepswerkplan | Id. | id | Id. |
| Incidentenformulier | (lid) begeleidingsteam | Op naam in dossier | Id. |
| Formulier melding GOG VAPH | directie |  |  |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

**Algemeen**

* [Visietekst ‘Begeleiden vanuit KOCA’](file:///R:\visie)
* [Protocol van verblijf, behandeling of begeleiding](file:///R:\intake)
* [Collectieve rechten en plichten](file:///R:\collectieve%20rechten%20en%20plichten)
* [Visie Omgaan met grenzen](file:///R:\visie)
* [Visie GOG ‘Omgaan met grensoverschrijdend gedrag’](file:///R:\visie)
* [Werkvoorschrift Mentorschap jongeren met ASS](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches)
* [Werkvoorschrift afstand en nabijheid](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches)

**Specifieke situaties**

* Seksueel grensoverschrijdend gedrag
  + [Advies van de Ethische Commissie Vlaams Welzijnsverbond ‘Omgaan met (vermoedens van) seksueel grensoverschrijdend gedrag’ (juni 2004)](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches)
  + [Visie op relationele en seksuele vorming](file:///R:\visie)
  + [Werkfiche seksueel grensoverschrijdend gedrag](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches) (unit jongeren)
* Riskant middelengebruik
  + [Visietekst riskant middelengebruik](file:///R:\visie)
  + [Werkvoorschrift riskant middelengebruik](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches)
  + [Werkfiche riskant middelengebruik](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches) (unit jongeren)

* Verontrusting (kindermishandeling in thuissituatie/derden)
  + [Visie verontrusting](file:///R:\visie)
  + [Werkvoorschrift verontrusting](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches)
* Crisissituaties en agressie
  + [Visie en werkvoorschrift agressiehantering in KOCA](file:///R:\visie)
  + [Incidentenformulier](file:///R:\agressie)
  + [Formulier melding grensoverschrijdend gedrag VAPH](file:///R:\agressie)
  + [Werkfiche agressie (unit jongeren)](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches)
* Suïcide
  + [Visie suïcide](file:///R:\visie)
  + Werkvoorschrift en draaiboek suïcide (in ontwerp)

* 1. Tijdelijke afzonderingsmaatregelen

*KOCA hanteert een procedure om tot tijdelijke afzondering over te gaan.*

*Deze procedure beschrijft*

* *de wijze waarop de tijdelijke afzondering wordt toegepast,*
* *hoe de wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordiger op de hoogte wordt gebracht*
* *hoe de voorziening het toezicht op de cliënt tijdens de tijdelijke afzondering organiseert*

*Proceseigenaar: crisisondersteuning*

*Goedgekeurd: 2013*

*Toepassingsgebied: alle cliënten van KOCA*

Kimberly bespreekt met Michel en vraagt dan aan crisisondersteuning om uit te werken

* + 1. Werkwijze vooraf: indicaties en voorwaarden

### Bescherming van de integriteit: Artikel 45 van het BVR 4/2/11 regelt de voorwaarden waaronder afzonderingsmaatregelen ten opzichte van cliënten kunnen getroffen worden. De beperkingen van sommige cliënten zijn soms van die aard dat zij onvoldoende onderscheidingsvermogen hebben, of hun daden kunnen controleren zodat zij een bedreiging vormen voor hun eigen integriteit, die van de medecliënten, het personeel of de infrastructuur van de voorziening. Voorzieningen zijn dan verplicht maatregelen te nemen en deze cliënt af te zonderen. Het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp regelt dit ook in hoofdstuk V, afdeling 11 “Recht op een menswaardige behandeling”.

In de eerste paragraaf worden de voorwaarden om tot tijdelijke afzonderingsmaatregelen over te gaan bepaald.

Het gedrag van de cliënt moet risico’s inhouden voor:

* zijn eigen integriteit of
* de integriteit (en het leefklimaat) van de andere cliënten
* of de integriteit van de personeelsleden van de voorziening
* of het gedrag werkt materieelvernielend

We maken een onderscheid tussen:

* **'veilige ruimte'**: een *isolatieruimte* waar het kind/de jongere 'onder dwang' en op een pedagogisch verantwoorde manier naartoe wordt gebracht, en
* een' **rustruimte'**: een *afzonderingsruimte* waar het kind uit vrije wil naartoe gaat om tot rust te komen.

Deze procedure beschrijft de wijze waarop we omgaan met een **veilige ruimte**.

Enkel **tijdelijke** afzonderingsmaatregelen zijn toegelaten. Van zodra het gevaarlijke gedrag van de persoon met een handicap normaliseert, houden de afzonderingsmaatregelen op. Een persoon op permanente wijze in afzondering plaatsen is zelfs als preventieve maatregel geen menswaardige behandeling.

Het is een pedagogisch hulpmiddel voor het kind en is **geen machtsmiddel noch een sanctie**. Het gebruik ervan is steeds ingebed in een ruimere positieve pedagogische en preventieve aanpak van de gedragsproblemen en gebeurt steeds in overleg met de teamleden.

Het is een **'situationele' vrijheidsbeperking**, d.w.z. wordt alleen gebruikt als aan alle volgende voorwaarden wordt voldaan:

* waarbij dialoog en overleg (tijdelijk) onmogelijk zijn
* een gevaar dreigt voor het betrokken kind/jongere zelf, voor andere jongeren,voor personeelsleden, voor het leefklimaat of voor materiaal
* nadat alle mogelijke alternatieven zijn onderzocht

Kinderen/jongeren en hun ouders zijn **vooraf** **geïnformeerd** over het bestaan van en over de wijze waarop en onder welke voorwaarden de veilige ruimte gebruikt wordt. Minimaal gebeurt dit via het schoolreglement en/of het charter collectieve rechten en plichten (contract MFC), optimaal via **informatie op maat** in die afdelingen waar een veilige ruimte wordt gebruikt (af te spreken per afdeling).

De kinderen/jongeren en hun ouders worden tevens geïnformeerd over de wijze waarop ze een klacht kunnen neerleggen (cfr. klachtenprocedure).

Om te waarborgen dat de isolatie op een verantwoorde wijze gebeurt, kunnen enkel die teamleden die de basisvorming **'persoons- en teamgerichte veiligheidstechnieken' (PTV**) hebben gevolgd, de kinderen naar de veilige ruimte brengen.

* + 1. Werkwijze tijdens de crisis
* Het kind/jongere in crisis wordt **steeds in en door het begeleidingsteam**, nooit door 1 begeleider alleen, naar de veilige ruimte begeleid met behulp van de teamtechnieken PTV (rustig – met oog voor welbevinden van kind/jongere - zoveel mogelijk in overleg met collega).
* De ruimte is op slot om (machts)strijd te voorkomen.
* Visueel én auditief contact moet mogelijk blijven via een camera - geen opnames, wel realtime volgen via het scherm.
* De direct leidinggevende wordt steeds op de hoogte gebracht.
* Isoleren gebeurt zo kort mogelijk (maximaal een half uur te visualiseren via klok of timer) en met een houding van toewijding en betrokkenheid.
* Indien kind/jongere niet ‘rustig’ is na een half uur wordt de direct leidinggevende een tweede maal verwittigd. Ook de directie wordt dan op de hoogte gebracht.
* De beoordeling of kind/jongere ‘rustig’ is gebeurt door iemand die K/J kent.
* De isolatie wordt geregistreerd (elke tien minuten - incl. duur en betrokkenen) in daarvoor voorziene **registratieformulier** (bijlage).
  + 1. Werkwijze nadien
* Er volgt steeds een **nagesprek** tussen de leerkracht of begeleider en het kind onder meer in functie van **herstel** van de relatie. Hiervoor kan ter voorbereiding gebruik gemaakt worden van de hiervoor beschikbare leidraad (bijlage).
* De leerkracht of begeleider die crisis heeft meegemaakt, wordt opgevangen door leidinggevende cfr. de procedure grensoverschrijdend gedrag t.a.v. medewerkers – **nazorg**.
* De leerkracht of begeleider vult **incidentenformulier** (F. bijlage bij procedure GOG) in
* Er wordt afgesproken wie de **ouders** op de hoogte brengt.
* Er volgt een **teambespreking** over de crisis. Tijdens dit overleg wordt de situatie geanalyseerd, afgesproken of er al dan niet een sanctie volgt op het gedrag en verdere begeleidingsafspraken worden gemaakt naar de pedagogische aanpak van het kind.
* Het gebruik van de veilige ruimte wordt **geëvalueerd**.
* Op welke manier reageert het kind hierop?
* In **handelingsplan** worden de maatregelen opgenomen

*Voorstel om hieraan toe te voegen: evaluatie handelen van begeleider / leerkracht + evaluatie van de aanleiding tot GOG, en deze inzichten omzetten in preventieve maatregelen.*

* *Besproken op kwaliteitscommissie mei 2017*
* *Wordt opgenomen door werkgroep GOG*
* *?*
  + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

[Formulier registratie veilige ruimte](file:///R:\agressie)

[Incidentenformulier](file:///R:\agressie)

[Collectieve rechten en plichten](file:///R:\collectieve%20rechten%20en%20plichten)

[Omgaan met grenzen vanuit een positieve opvoedingshouding](file:///R:\visie)

* 1. Verpleegkundige handelingen en medicatie

### *Deze procedure beschrijft hoe er wordt omgegaan met verpleegkundige handelingen en medicatie.*

* *KOCA neemt maatregelen om de veiligheid en de gezondheid van de cliënt te vrijwaren.*
* *KOCA biedt rechtszekerheid aan begeleiders die (verzorgende) taken van zorg- en bijstandsverlening uitoefenen.*
* *KOCA waarborgt kwaliteitsvolle uitvoering van de zorg- en bijstandsverlening.*
* *KOCA neemt maatregelen in de overgangsfase naar uitvoeringsbesluiten van het ontwerpdecreet betreffende de zorg- en bijstandsverlening en volgen hierbij de adviezen van het Vlaams Welzijnsverbond.*

*Proceseigenaar: directie zorg*

*Laatste herwerking:2014*

*Toepassingsgebied:* *Verzorgende taken (lichamelijke zorg) uitgevoerd in de hulp- en dienstverleningscontext*

Kimberly vraagt aan medische medewerkers om deze procedure na te kijken

* + 1. Uitgangspunten
* Het betreft taken uitgevoerd door (jongeren)begeleiders in een hulpverleningscontext t.t.z. **handelingen van het dagelijks leven** verricht bij de kinderen- jongeren die door de jongere zelf of door personen uit zijn leefomgeving (ouders) zouden kunnen worden uitgevoerd als ze daartoe in staat zouden zijn.
* Deze handelingen worden, in overleg met de medische dienst, opgenomen in het **individueel handelingsplan** als onderdeel van een totaalbenadering.
* We maken een onderscheid tussen handelingen die in principe door iedereen uitgevoerd kunnen worden (**A-handelingen**), specifieke handelingen die aan begeleiders gevraagd worden indien ze regelmatig moeten gebeuren en op voorwaarde dat ze hierin gevormd zijn (**B-handelingen**) en handelingen die voorbehouden zijn voor medische dienst (**C-handelingen** voor verpleegkundigen en **D-handelingen** voor dokter))
* Om kwaliteitsvolle en verantwoorde zorg te garanderen en vermelde handelingen mogelijk te maken, voorzien we interne of externe **vormingsactiviteiten**, minimaal EHBO-vorming voor alle begeleiders. We registreren welke opleidingen er worden gevolgd om bepaalde handelingen te mogen stellen en wie welke handelingen bij welke cliënt stelt.
* Deze door het bestuursorgaan goedgekeurde procedure wordt opgenomen in de verzekering rechtsbijstand – strafrechtelijke verdediging.
  + 1. Werkwijze
       1. Classificatie
* In overleg met de medische dienst (d.i. verpleegkundigen + arts) opstellen en actualiseren van de technisch verpleegkundige handelingen uit de lijst van het KB van 21 april 2007 die uitgevoerd worden in onze voorzieningen.
* De medische dienst bepaalt in overleg met de directie tot welke categorie de handelingen behoren en onder welke voorwaarden deze handelingen kunnen worden uitgevoerd (inclusief afspraken) :
  + **A-handelingen:** kunnen in principe door iedereen uitgevoerd worden: bijv.
    - Meten van temperatuur
    - Hygiënische verzorging (bij wassen)
  + **B-handelingen**: kunnen aan (jongeren)begeleiders gevraagd worden mits vooraf gemaakte afspraken en op voorwaarde dat ze specifieke vorming hebben gekregen voor de bedoelde handeling(en) – het betreft regelmatig uit te voeren handelingen in een ondersteuningsgroep waarbij (om organisatorische redenen) systematische aanwezigheid van verpleegkundige/arts niet mogelijk is. Hierbij maken we een onderscheid tussen B1 en B2-handelingen waarbij:
    - B1- handelingen = handelingen die een begeleid(st)er doorgaans regelmatig mag uitvoeren mits algemene vooraf gemaakte afspraken en opleiding. Bijv. EHBO-handelingen – toedienen van medicatie (zie werkvoorschrift omgaan met medicatie)
    - B2-handelingen = handelingen die een begeleid(st)er mag uitvoeren bij één bepaalde jongere mits vooraf gemaakte, strikt geïndividualiseerde afspraken (via IHP) en mits specifieke instructie en opleiding, bijv. Diabetes (bijv. vingerprik), toedienen sondevoeding, verzorging brandwonden, …
  + **C-handelingen** kunnen enkel door verpleegkundigen worden uitgevoerd (ev. onderscheid tussen C1 = zonder voorschrift arts en C2 met voorschrift arts)
  + **D-handelingen**: enkel door arts uit te voeren
    - 1. Richtlijnen/werkvoorschriften
* In geval van A- en B1-handelingen worden de voorwaarden waaronder deze mogen worden uitgevoerd beschreven in het formulier van geclassificeerde verpleegkundige handelingen en ondertekend door directie en medische dienst.
* In geval van B2-handelingen vult de medische dienst het formulier B2- verpleegkundige handelingen in als bijlage bij het IHP. Dit formulier wordt ondertekend door ouders, directie, medische dienst en de behandelende geneesheer. In geval van toediening van medicatie wordt verwezen naar het werkvoorschrift medicatie en de medische infofiche opvolging medicatie.

Dit formulier wordt bewaard door medische dienst en in het centraal dossier.

* + - 1. Registraties

We registreren:

* + Gevolgde opleiding per medewerker (cfr. bestaande registratie VTO-activiteiten + individuele volgfiche VTO): individuele fiche bij te houden door iedere medewerker – algemene registratie bij beleidsmedewerker (VTO).
  + Formulier verpleegkundige handelingen waarin de verpleegkundige handelingen geordend worden volgens vermelde aard van handeling (A-B-C-D), regelmatig (bijv. jaarlijks) te actualiseren: bij te houden door medische dienst en ter beschikking bij betrokken begeleid(st)ers
  + Formulier B2-handelignen met voorwaarden waaronder B2-handelingen mogen worden uitgevoerd: medische dienst en centraal dossier
  + Medische infofiche – opvolging medicatie: medische dienst en centraal dossier.
    - 1. Vorming (VTO)

Via de jaarlijkse VTO-planning voorzien we in specifieke vorming afgestemd op de beschreven en uit te voeren verpleegkundige handelingen door opvoeder/begeleiders:

* + Minimaal voorzien we jaarlijks terugkerende EHBO-opleidingen (IDEWE) waardoor we waarborgen dat alle opvoeders/begeleiders over basisvaardigheden EHBO beschikken
  + Per beschreven verpleegkundige handeling (zie 2) registreren we de te volgen VTO-activiteiten
    1. Verwante hulpmiddelen en documenten
* Informatieven van het Vlaams Welzijnsverbond m.b.t. verpleegkundige handelingen uitgevoerd door begeleiders in voorzieningen, inclusief advies aan voorzieningen rond het omgaan met verpleegkundige handelingen gesteld door begeleiders.
* KB van 21 april 2007 met een aantal wijzigingen aan het KB van 18 juni 1990 houdende de vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen.
* Ontwerpdecreet betreffende de zorg- en bijstandsverlening (goedgekeurd door het Vlaams parlement 9.07.08)
* [Formulier geclassificeerde verpleegkundige handelingen](file:///R:\medicatie%20en%20verpleegkundige%20handelingen)
* [Formulier B2- verpleegkundige handelingen](file:///R:\medicatie%20en%20verpleegkundige%20handelingen)
* [Werkvoorschrift medicatie](R:\\werkvoorschriften en werkfiches)
* [Formulier ‘medische infofiche opvolging medicatie](file:///R:\medicatie%20en%20verpleegkundige%20handelingen)
* Registratie VTO-activiteiten en individuele VTO-volgfiche
* [Brief aan ouders betreffende toediening van medicatie door school of MFC](file:///R:\medicatie%20en%20verpleegkundige%20handelingen)
* [Door ouders in te vullen vragenlijst medicatie](file:///R:\medicatie%20en%20verpleegkundige%20handelingen)
* [Formulier handelingsplan toediening medicatie](file:///R:\medicatie%20en%20verpleegkundige%20handelingen)

1. Organisatiegerichte processen

* 1. Selecteren en aanwerven van medewerkers

### *Deze procedure beschrijft de wijze waarop KOCA medewerkers selecteert en aanwerft.*

*Proceseigenaar: directie*

*Laatste aanpassing: 2019*

*Toepassingsgebied: (kandidaat-)medewerkers zorg (KOCA vzw)*

* + 1. Werkwijze bij het selecteren en aanwerven van medewerkers

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Beslissing tot selectie | Betrokken directie in overleg met voorzitter dagelijks bestuur | Na vaststelling van personeelsnoden via verantwoordelijken van de diensten (vervanging, uitbreiding,…). | Leidinggevende vult formulier [‘*Beslissing tot selectie’*](file:///R:\aanwerving%20en%20selectie) in en legt dit ter ondertekening voor aan de voorzitter dagelijks bestuur of aan betrokken directie (in opdracht van voorzitter dagelijks bestuur) |
| Formuleren en bekendmaken van de vacature | Betrokken leidinggevende | Na beslissing tot selectie | Formuleren van de vacature aan de hand van het *functiebeschrijving.*  Bekendmaking binnen de eigen organisatie.  Directie bepaalt of vacature ook extern bekend gemaakt wordt:  betrokken directie beslist over eventuele externe bekendmaking (krant, VDAB…) en geeft die door aan het directiesecretariaat dat zorgt voor de uitvoering  Standaard kanalen:   * eigen website * VDAB * 11.be * Linked in * Facebook * Vlaams welzijnsverbond * Hogescholen |
| Ontvangen van sollicitaties | Het e-mailadres dat in alle KOCA (zorg)vacatures gebruikt wordt is: [**talent@koca.be**](mailto:talent@koca.be)   * Wie heeft toegang tot de talentbox:   + voorzitter dagelijks bestuur   + directiemedewerker   + één medewerker per unit: leidinggevende of organisator * We hanteren een uniforme huisstijl. Het sjabloonvoor een vacature staat op de werkschijf\leidinggevenden\sollicitaties * Bij het ontvangen van een sollicitatie, wordt een automatisch antwoord verzonden:   *Beste mevrouw, mijnheer*  *Hartelijk dank voor uw sollicitatie bij KOCA vzw. Er zal een eerste selectie gemaakt worden op basis van de sollicitatiebrieven en CV’s. U zal nog een antwoord van ons ontvangen.*  *Vriendelijke groeten*  *x, directiemedewerker KOCA*   * De directiemedewerker en de beheerders van de talent-inbox plaatst alle ontvangen sollicitaties én al het e-mailverkeer in een map op de werkschijf. Zij doet geen inhoudelijke verwerking.   sollicitaties voor leidinggevende functies en directiefuncties: werkschijf\directie\sollicitaties  sollicitaties voor andere functies:  werkschijf\leidinggevenden\sollicitaties  Al het e-mailverkeer wordt vervolgens uit de talent-inbox verwijderd.   * In een excel bestand in de betreffende map op de werkschijf wordt genoteerd wie weerhouden wordt en wie niet weerhouden wordt. * Elke sollicitant ontvangt na de selectie een antwoord van de betrokken leidinggevende. * Tijdens sollicitatiegesprekken wordt gevraagd of we de persoonsgegevens mogen bewaren en wordt er desgevallend een document ondertekend. Van alle andere kandidaten worden de gegevens verwijderd na het aflopen van de selectieprocedure. * Spontane sollicitanten ontvangen een antwoord van de directiemedewerker en worden in een aparte map bewaard gedurende 6 maanden. | | |
| Uitnodigen van de kandidaten | Betrokken leidinggevende | Na selectie van de (schriftelijke) sollicitaties | Selecteren van kandidaten aan de hand van de binnengekomen sollicitaties, sollicitatiebank, VDAB, …  Uitnodigen van de geselecteerde kandidaten.  Interne kandidaten mogen altijd op gesprek komen. |
| Beoordelen en selecteren van de kandidaten | Id. | Bij afronding interviews en desgevallend praktische proeven van alle uitgenodigde kandidaten.  Belang van organisatiegerichte competenties en jobcompetenties. Eerste selectie gebeurt op basis hiervan.  Met elke nieuwe medewerker wordt dit besproken. | Beoordelen en selecteren.  Eventueel uitnodigen voor een tweede gesprek met verwittiging indien er een praktische proef (of bijv. schriftelijke vragenlijst) zal afgenomen worden. |
| *In te voeren: team heeft stem in de keuze van de nieuwe collega* |  | *Team beschrijft op voorhand welke competenties ze belangrijk vinden.* |  |
| Beslissing tot aanwerving | Id. | Na overleg met betrokken verantwoordelijke (indien van toepassing) | Betrokken verantwoordelijke geeft gemotiveerd advies aan de betrokken directie die ondertekent (via formulier opvolging selectie) |
| Aanwerving van geselecteerde | Id. | Na beslissing tot aanwerving | Invullen het formulier ‘*inlichtingenblad bij sollicitatie’.*  Verwittigen van de geselecteerde kandidaat met de melding alle benodigde documenten voor de opmaak van de arbeidsovereenkomst mee te brengen op de volgende afspraak.  Verwittigen van de niet geselecteerde kandidaten. |
| Overhandigen, bespreken en onderschrijven van documenten | Personeelsdienst | Id. | Kennis geven omtrent en ter onderschrijving ondertekenen van infobundel |
|  | Betrokken directie of verantwoordelijke |  | Checklist onthaal nieuwe medewerkers (incl. Peter-meterschap), formulier ICT en functiebeschrijving.  Overloopt en bespreekt **alle** overhandigde documenten.  Legt document [‘*checklist onthaal nieuwe medewerkers’*](file:///R:\nieuwe%20medewerker) voor ter ondertekening en bezorgt dit aan personeelsdienst |
| Opmaak personeelsdossier | Personeelsdienst | Voor de aanvang van de prestaties en bij voorkeur twee dagen voordien. | Opmaken van de arbeidsovereenkomst en ter ondertekening voorleggen.  Aanleggen van het personeelsdossier.  Doorgeven van vereiste informatie (identificatiegegevens, functie, afdeling) aan de receptie JH en EM. |
| Onthaal nieuwe medeweker: aanduiden van peter- of meterschap | Betrokken directie of verantwoordelijke | Id. | Aanstellen van peter/meter en deze voorstellen aan nieuwe medewerker.  (cfr. KB 24.04.07)  Zie [werkvoorschrift peter-meterschap.](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches) |
| Overlopen van de professionele norm | Leidinggevende |  | Verwachtingen van de opdracht expliciteren |

* + 1. Werkwijze bij het selecteren en aanwerven van directie

Het bestuursorgaan bepaalt de werkwijze bij het selecteren en aanwerven van de directie.

* + 1. Werkwijze bij uitbreiding van uren of verandering van werksituatie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| In geval van:   * interne kandidaten voor vacature * uitbreiding uren in een bepaalde functie * verandering van contract * of andere wijziging in werksituatie van een medewerker | Betrokken directie of verantwoordelijke | Voor de aanvang van de prestaties en bij voorkeur ten laatste twee dagen voordien | - betrokken directie of verantwoordelijke vult steeds het formulier ‘[O*pvolging selectie en aanwerving’*](file:///R:\aanwerving%20en%20selectie) in en geeft dit door aan personeelsdienst en legt contract voor ter ondertekening aan de voorzitter DT en de betrokken directie  In geval van wijziging van oorspronkelijke gegevens in ‘*inlichtingenblad*’ deze invullen en bezorgen aan personeelsdienst |

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **registratie** | **wie** | **Indexering** | **Bewaartermijn** |
| Beslissing selectie | Personeelsdienst | Op naam in personeelsdossier | Tot vijftig jaar na uittreding |
| Inlichtingenblad sollicitatie | Personeelsdienst | Id. | Id. |
| Opvolging selectie en aanwerving | Personeelsdienst | Id. | Id. |
| Checklist onthaal nieuwe medewerkers (ondertekend doc.) | Personeelsdienst | Id. | Id. |
| Arbeidsovereenkomst of  vervangingscontract | Personeelsdienst | Id. | Id. |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

**Ter beschikking bij en/of in te vullen door leidinggevenden**

* [Beslissing tot selectie](file:///\\fileserver-koca.koca.be\KocaIndex\aanwerving%20en%20selectie)
* [Inlichtingenblad bij sollicitatie – afdrukversie](file:///\\fileserver-koca.koca.be\KocaIndex\aanwerving%20en%20selectie)
* [Inlichtingenblad bij sollicitatie - digitale versie](\\\\fileserver-koca.koca.be\\KocaIndex\\aanwerving en selectie)
* [Opvolging selectie en aanwerving](file:///\\fileserver-koca.koca.be\KocaIndex\aanwerving%20en%20selectie)
* [Functiebeschrijving](\\\\fileserver-koca.koca.be\\KocaIndex\\aanwerving en selectie)
* Professionele [norm](file:///R:\professionele%20norm)
* [Werkvoorschrift peter- meterschap](file:///R:\werkvoorschriften%20en%20werkfiches)
* [Checklist onthaal nieuwe medewerkers](file:///R:\nieuwe%20medewerker)
* [Referentiekader (groene boekje)](file:///R:\visie)

**Ter beschikking bij en/of in te vullen door personeelsdienst**

* [Arbeidsreglement](file:///R:\arbeidsreglementen)
* Arbeidsovereenkomst - vervangingscontract
* Werkvoorschrift ‘Richtlijnen bij ziekte’

**Algemeen beschikbaar**

* [Organisatiestructuur](file:///R:\organigram)
* VTO-afspraken
* Individueel VTO-volgsysteem
* Vakantieregeling: Werkvoorschrift Vakantiestelsels en –rechten en   
  formulier vakantie-aanvraag
* [Risicoanalyse](file:///R:\risicoanalyse)
* [Formulier ICT](file:///R:\ICT-helpdesk)
* Andere documenten en formulieren
  + zie checklist aanwerving van de personeelsdienst

**Ter beschikking op directiesecretariaat**

* Sollicitatiebank
  + overzicht vrije sollicitaties digitaal op fileserver te raadplegen bij vacature

* 1. Ondersteunen en evalueren van medewerkers

### *Deze procedure beschrijft de wijze waarop KOCA medewerkers ondersteunt en evalueert.*

*Proceseigenaar: directie*

*Laatste herwerking:2016*

*Toepassingsgebied: alle medewerkers van KOCA*

Een belangrijk element in onze [visie op medewerkersbeleid](file:///R:\visie) is de visie op het waarom en hoe we inzetten op het ondersteunen en evalueren van de medewerkers.

Om medewerkers te ondersteunen op vlak van inhoudelijke deskundigheid, zetten we in op een kwaliteitsvol vormingsbeleid. Daarnaast vinden we het belangrijk dat elke medewerker de kans krijgt om zijn werk in de best mogelijke omstandigheden, goed en met voldoening te doen. Er wordt voor elke medewerker gezocht naar voldoende ontplooiingskansen met respect voor zijn persoon, zijn kwaliteiten en zijn beperkingen. Om te waken over de ondersteuning van alle medewerkers zet KOCA in op **ontwikkelingsgesprekken**, kaderend in een cultuur van talent- en competentieontwikkeling en coachend leiderschap.

Om de bovenstaande doelstellingen te realiseren zetten we de volgende stappen.

* + 1. Verwachtingen formuleren

Vanuit de organisatie (via leidinggevende) worden duidelijke verwachtingen geformuleerd aan de hand van de **opdrachtverklaring** en de **functiebeschrijvingen** (resultaatgebieden en competenties). De basisfunctiebeschrijvingen zijn terug te vinden in het kwaliteitshandboek of op intranet. Duidelijkheid omtrent wie iemands leidinggevende is, is terug te vinden in het organigram en in elke functiebeschrijving.

Het geven van een persoonlijke functiebeschrijving in onderwijs gebeurt ten laatste 120 dagen na de aanwerving. De persoonlijke functiebeschrijving is in het bezit van elke medewerker en wordt bewaard door de directie.

* + 1. Ontwikkelingsgesprek
* Tweespraak tussen direct leidinggevende en medewerker met **gelijkwaardige inbreng**
* Gericht op **sterktes**, vertrekkend vanuit de **missie en de visie** van KOCA
* Passend binnen een cultuur waarin leidinggevenden nabij en aanspreekbaar zijn, hebben ontwikkelingsgesprekken een **continu karakter** en moeten ze doorlopend aandacht krijgen, in de vorm van regelmatige gesprekken tussendoor.
* **Gepland gesprek**: streven naar minstens één voorbereid en grondig gesprek per jaar (onderwijs twee jaar) voor alle medewerkers, waarbij op voorhand wordt gekozen voor de invalshoek.
* **Afstemming** van de inspanningen van de medewerker/leidinggevende en de doelstellingen van de organisatie
* Formuleren van wederzijdse (medewerker-leidinggevende/organisatie) **verwachtingen** (aan de hand van de functiebeschrijvingen) waarin zowel leidinggevende als medewerker agendapunten inbrengen
* **Afspraken** maken voor toekomstig functioneren (verslagformulier bijgehouden door directe leidinggevende en medewerker – vertrouwelijk, wordt bewaard in personeelsdossier en desgevallend doorgegeven aan een nieuwe leidinggevende) en het opstellen van een **persoonlijk ontwikkelingsplan** van de medewerker.
* Ontwikkelingsgesprekken kaderen in een **cultuur van talent- en competentieontwikkeling en coachend leiderschap**. We benadrukken daarbij het belang van duidelijk en helder leiderschap, met leiderschap als autoriteit, als zorg voor elkaar, als dienstbaarheid en als nabijheid. De visietekst op leiderschap van KOCA vind je [hier.](file:///R:\visie)

Afhankelijk van de situatie kan een ontwikkelingsgesprek een andere **klemtoon** hebben, waarbij het mogelijk is dat een gesprek één of meerdere klemtonen bevat:

1. **Analyse van het functioneren**

De klemtoon ligt op het bespreken van de wederzijdse verwachtingen op basis van de functiebeschrijving. Resultaatgebieden en competenties worden gescoord aan de hand van het IEBS-systeem (instructeur, expert, basis, starter) en vervolgens besproken.

1. **Talentenanalyse**

De klemtoon ligt op het ontdekken en benoemen van de talenten van de medewerker, om vervolgens na te gaan hoe deze talenten aan bod komen in de huidige job en hoe deze talenten desgevallend meer aan bod zouden kunnen komen.

1. **Coaching of werkbegeleiding**

De klemtoon ligt op een ondersteunend, eerder informeel gesprek op vraag van ofwel de medewerker (coaching) ofwel de leidinggevende (werkbegeleiding).

1. **Evaluatie**

De klemtoon ligt op evaluatie van het functioneren van de medewerker. De volledige functiebeschrijving wordt systematisch overlopen in functie van de beoordeling van het functioneren van de medewerker.

1. **Persoonlijk Ontwikkelingsplan**

De klemtoon ligt op het onderzoeken en uitwerken van de toekomstige carrière van de medewerker. Elke van de voorgaande elementen kan leiden tot een aanvulling van het persoonlijk ontwikkelingsplan.

1. **Onderwijs.** Naast de informele gesprekken, in de geest van voorgaande (a-e), worden formele gesprekken gevat in een functioneringsgesprek en een evaluatiegesprek, volgens de regelgeving van onderwijs.

# Voorbereiding

Afhankelijk van de klemtoon van een ontwikkelingsgesprek wordt het relevante deel van het voorbereidend document voorbereid. Voor een volledig ontwikkelingsgesprek bereidt de medewerker zowel de analyse van zijn/haar functiebeschrijving voor, als de talentenanalyse, als het persoonlijk ontwikkelingsplan.

Bijlage: [voorbereidingsdocument ontwikkelingsgesprek](R:\\ontwikkelingsgesprek)

# Verslag

Het schriftelijk resultaat van een ontwikkelingsgesprek is:

* Een verslag, ondertekend door beide gesprekspartners
* Een aanvulling van het persoonlijk ontwikkelingsplan

Het **verslag** wordt ondertekend door beide gesprekspartners. Het wordt bewaard door de medewerker en door de leidinggevende, die het desgevallend doorgeeft aan de volgende leidinggevende (of bij afwezigheid aan directie of collega leidinggevende): zie procedure uit dienst.

Bijlage: [verslag ontwikkelingsgesprek](file:///R:\ontwikkelingsgesprek)

* + 1. Persoonlijk ontwikkelingsplan

Elke medewerker heeft een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP). Een POP is een 'ontwikkelingscontract' tussen een werknemer en zijn werkgever. Het POP leidt tot een voortdurend leerproces met als uitgangspunten:

* de opdrachtverklaring en de organisatiedoelen van KOCA
* de huidige en toekomstige functie-eisen
* (huidig) functioneren medewerker
* (toekomstige) loopbaanwensen

In het persoonlijk ontwikkelingsplan staan ontwikkelingsafspraken en resultaatsafspraken. **Resultaatsafspraken** gaan over de resultaatsgebieden en de organisatie, **ontwikkelingsafspraken** gaan over de ontwikkeling van de medewerker. Afspraken kunnen op korte of lange termijn gesteld worden. Ze beschrijven een gewenst resultaat, welke ondersteuning nodig is en welke randvoorwaarden (bv. uren, budget, leermiddelen) nodig zijn. Er wordt een timing beschreven en de doelen worden geëvalueerd.

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen
* [Visietekst medewerkers](file:///R:\visie)
* [Visietekst leiderschap](file:///R:\visie)
* [Organisatiestructuur](file:///R:\organigram)
* [Functiebeschrijvingen (in bezit van iedere medewerker)](file:///R:\functiebeschrijvingen)
* [Voorbereidend document voor ontwikkelingsgesprek](file:///R:\ontwikkelingsgesprek)
* [VTO volgsysteem](file:///R:\vormingen) bij procedure ‘Het vormen, opleiden en trainen van personeel’
* [Verslagformulier bij ontwikkelingsgesprek](file:///R:\ontwikkelingsgesprek)
* [Arbeidsreglement](file:///R:\arbeidsreglementen) (in bezit van iedere medewerker)
  + 1. Werkwijze bij het ondersteunen en evalueren van medewerkers (op termijn verbreden naar het ondersteunen van teams)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| **Formuleren van** **verwachtingen** | Leidinggevende  Voorzitter dagelijks bestuur in geval van directie. | Bij selectie en aanwerving (basisfunctiebeschrijving). **Ten laatste 120 dagen na de aanwerving (persoonlijke FB onderwijs).** | Leidinggevende bespreekt doel/bestaansreden, resultaatgebieden en taken, competenties aan de hand van de functiebeschrijving en de professionele norm.  Het team maakt de nieuwe medewerker wegwijs.  Leidinggevende bezorgt en bespreekt de basisfunctiebeschrijving bij de aanwerving (zie procedure 4.7.1), en/of de persoonlijke functiebeschrijving (onderwijs) ten laatste na 120 dagen. |
| **Ontwikkelingsgesprek** | Leidinggevende of zijn gemandateerde | Passend binnen een cultuur waarin leidinggevenden nabij en aanspreekbaar zijn, hebben ontwikkelingsgesprekken een continu karakter en moeten ze doorlopend aandacht krijgen, in de vorm van regelmatige gesprekken tussendoor.  Daarnaast streeft KOCA ernaar om met elke medewerker ten minste één voorbereid en grondig gesprek te hebben per jaar (onderwijs twee jaar), waarbij op voorhand wordt gekozen voor de invalshoek. | Leidinggevende nodigt de medewerker ten minste twee weken vooraf uit, of medewerker vraagt een gesprek  Zowel leidinggevende als medewerker bereiden agendapunten voor ter bespreking (*zie document*). Het ontwikkelingsgesprek garandeert dat er ruimte en veiligheid is om wederzijdse verwachtingen te formuleren in twee richtingen, zowel van leidinggevende naar de medewerker, als omgekeerd.  Het verslag is een vertrouwelijk document, dat wordt bijgehouden door de betrokken leidinggevende en de medewerker gedurende de loopbaan van de betrokkene in KOCA.  Een ontwikkelingsgesprek kan verschillende klemtonen hebben. De volledigheid van een ontwikkelingsgesprek kan mogelijks pas na enkele jaren bereikt worden.  Het resultaat van het gesprek wordt door de medewerker en de leidinggevende genoteerd in hun respectievelijk persoonlijk ontwikkelingsplan. |
| **a. Analyse van het functioneren** | Leidinggevenden en medewerkers  Onderwijs: eerste evaluator en/of tweede evaluator |  | Op vraag van leidinggevende wordt het ingevulde formulier *VTO volgsysteem* ter beschikking gehouden  Tijdens bespreking komen zowel de agendapunten van leidinggevende als die van de medewerker aan bod  Agendapunten én gemaakte afspraken worden geregistreerd in [*verslag*](file:///R:\ontwikkelingsgesprek)  Het verslag wordt bewaard door leidinggevende en betrokkene zelf en is vertrouwelijk |
| Voorzitter dagelijks bestuur in geval van directie |  | Voorzitter dagelijks bestuur bespreekt het functioneren van de directie. |
| **b. Talentenanalyse** | Leidinggevende of medewerker | Op vraag van de leidinggevende of de medewerker | De leidinggevende vraagt aan de medewerker om voor het ontwikkelingsgesprek een talentenanalyse voor te bereiden (*zie document talentenanalyse*).  Een medewerker bereidt een talentenanalyse voor (*zie document talentenanalyse*) een vraagt hierover een gesprek aan bij zijn of haar leidinggevende. |
| **c. Coaching, werkbegeleiding** | Leidinggevende of iemand naar keuze | Op vraag van de leidinggevende of de medewerker | Elke leidinggevende heeft geregeld ondersteunende, begeleidende contacten met zijn/haar medewerkers.  Medewerkers kunnen een ondersteunend gesprek vragen aan hun leidinggevende, of aan een andere medewerker.  Coaching kan binnen een ontwikkelingsgesprek passen, maar dat hoeft niet noodzakelijk.  Er moet niet altijd een verslag worden gemaakt van een coachingsgesprek.  *Link naar document met basisprincipes van coaching*. |
| **d. Evaluatiegesprek** | Leidinggevende  Onderwijs: eerste evaluator en/of tweede evaluator | Bij de andere medewerkers indien zinvol  Op vraag van de medewerker  Bij promotie  Bij ernstig disfunctioneren (zie arbeidsreglement)  Bij wijziging van werkopdracht  Zorg: Bij nieuwe medewerkers ten laatste één jaar na aanwerving  Onderwijs: Bij nieuwe medewerkers ten laatste vier jaar na aanwerving. Indien geen evaluatiegesprek gevoerd wordt, betekent dit een gunstig advies. | Leidinggevende plant het evaluatiegesprek, bereidt dit voor en nodigt medewerker ten laatste twee weken voor het gesprek uit. Medewerker kan een evaluatiegesprek aanvragen.  Overleg over het functioneren van de medewerker aan de hand van het functiebeschrijving via feedback door leidinggevende en zelfevaluatie van medewerker  Waarvan door beide partijen ondertekend verslag met gemaakte afspraken door leidinggevende  Dit verslag wordt door leidinggevende en medewerker bijgehouden. |
|  | Bestuursorgaan en directie | Zie hoger | Bestuursorgaan bespreekt het functioneren van het directieteam KOCA. Op basis van deze besprekingen kan de RvB individuele gesprekken organiseren. |
| **e. Persoonlijk Ontwikkelingsplan** | Leidinggevende of medewerker |  | Alle voorgaande gesprekken kunnen leiden tot het aanvullen van het persoonlijk ontwikkelingsplan van de medewerker.  Het POP kan ook een specifieke invalshoek zijn van een ontwikkelingsgesprek, met de focus op de toekomst in KOCA.  Het POP wordt bijgehouden door de leidinggevende en medewerker. |
| **f. Onderwijs: formeel functioneringsgesprek en evaluatiegesprek** | Eerste of tweede evaluator | Cyclus van vier jaar | Eerst evaluator stuurt een formele uitnodiging  Functioneringsgesprek wordt voorbereid door beide partijen  Voor een evaluatiegesprek wordt geen voorbereiding gevraagd  Het verslag wordt ondertekend door beide partijen  Meer info: zie regelgeving onderwijs *(link)* |

* 1. Medewerkers uit dienst

### *Deze procedure beschrijft de wijze waarop medewerkers uit dienst gaan. Doelstellingen zijn:*

* *Inzicht krijgen in de opgedane ervaring van de medewerker aangevuld met feedback*
* *Ingezette middelen evalueren in functie van de resultaten*
* *Afronding loopbaan in KOCA*

*Proceseigenaar: directie*

*Laatste herwerking: 2013*

*Toepassingsgebied: alle medewerkers van KOCA die minstens één jaar in KOCA gewerkt hebben*

* + 1. Werkwijze bij administratieve afronding

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Informatie over rechten en plichten bij uit dienst | personeelsdienst | Bij (voornemen van) uitdiensttreding | Personeelsdienst informeert de medewerker over rechten en plichten bij uit dienst. |
| Administratieve afwikkeling van dossier | Id. | Id. | Personeelsdienst zorgt voor afronding van personeelsdossier |
| Afhandeling praktische zaken | Leidinggevende | Id. | Medewerker geeft zaken terug die hem ter beschikking werden gesteld (bijv. sleutels, GSM, boeken, ….)  Personeelsdienst meldt aan ICT wie er stopt.  Betrokken medewerker bezorgt laptop, USB-stick, .. terug aan ICT. |
|  |  | Id. | Leidinggevende meldt betrokken medewerker welke documenten en mails voor de opvolger moeten bewaard worden + welke mails doorgestuurd moeten worden naar opvolger. |

* + 1. Werkwijze bij inhoudelijke afronding

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Afrondingsgesprek met ex-medewerker | Directie | Bij afronding werkzaamheden | Gesprek waarin medewerker feedback of zijn/haar visie geeft n.a.v. zijn functioneren in KOCA op het gebied van (bijv.)   * personeelsbeleid * organisatiebeleid * dienst- en hulpverlening * …. |
| Maatregelen | Id. |  | Koppelen van maatregelen aan resultaten van afrondingsgesprek.  Mogelijk te nemen maatregelen worden besproken met leidinggevende en/of in geëigend overlegorgaan,  Op basis van deze gesprekken wordt een jaarlijks verslag opgemaakt en besproken op directieniveau. |

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **registratie** | **wie** | **Indexering** | **Bewaartermijn** |
| Verslag afrondingsgesprek en evt. maatregelen. | Leidinggevende | Op naam | 5 jaar |

* 1. Vrijwilligers

### *Deze procedure beschrijft het werken met vrijwilligers en bundelt alle afspraken in verband met engageren van vrijwilligers.*

### *Proceseigenaar: stafmedewerker externe communicatie en projecten*

*Laatste herwerking: 2020*

*Toepassingsgebied: vrijwilligers in KOCA*

* + 1. Beleid omtrent vrijwilligers in KOCA

In KOCA breiden we onze zorg uit met de talenten van vrijwilligers. Zij bieden zaken die onze professionele context extra kleur en warmte geven. KOCA zet ‘geloven in kunnen’ in het omgaan met vrijwilligers centraal. In de verbinding rondom onze visie en missie, werken vrijwilligers en medewerkers samen om de doelstellingen van KOCA optimaal te realiseren.

Dit betekent dat KOCA vrijwilligerswerk integreert in de dagelijkse praktijk. Vrijwilligers zijn een volwaardige partner in het vorm geven van onze missie en worden ingezet omwille van hun eigen expertise, niet ter vervanging van een medewerker.

We ondersteunen onze vrijwilligers en zorgen voor de nodige omkadering en informatie om hun opdracht goed te kunnen uitvoeren. We verwachten van de vrijwilligers een engagement zodat er een continuïteit in de werking kan zijn met vooral aandacht voor de (professionele) relatie met de kinderen, jongeren en volwassenen. We verwachten een kwaliteitsvolle invulling van het vrijwilligerswerk.

* + 1. Werkwijze

**Wie kan vrijwilliger zijn bij KOCA?**

* + iedereen met interesse
  + minstens 18 jaar oud
  + uittreksel uit het strafregister, model 2
  + voldoet aan de voorwaarden om een vrijwilligersovereenkomst met KOCA vzw af te sluiten

**Het engageren van een vrijwilliger**

* Gerichte vragen en noden worden opgenomen in de unit
  + administratie afgestemd met stafmedewerker externe communicatie en projecten.
* Open vragen:
  + alle open vragen van zowel vrijwilligers als medewerkers worden bezorgd aan de stafmedewerker externe communicatie en projecten.
  + Match zoeken
  + administratie en communicatie wordt afgestemd met stafmedewerker externe communicatie en projecten

**Voorwaarden**

Vooraleer de vrijwilliger te engageren kijkt de directie of het afdelingshoofd samen met de personeelsdienst na of alle **voorwaarden** zijn vervuld

**Overeenkomst**

De vrijwilligersovereenkomst wordt steeds opgemaakt door de personeelsdienst en ondertekend door de directie van de betrokken afdeling en de voorzitter van het directieteam als vertegenwoordiger van de inrichtende macht en Bestuursorgaan van KOCA vzw.

**Administratie**

* De vrijwilliger vult het ‘I*nlichtingenblad vrijwilligers en stagiairs’*  in en bezorgt dit aan zijn/haar verantwoordelijke
* Vrijwilliger bezorgt een uittreksel uit het strafregister model II aan zijn verantwoordelijke.
* De verantwoordelijke bezorgt deze documenten aan de personeelsdienst samen met het door de verantwoordelijke in te vullen inlichtingenblad (ten laatste één dag voor de aanvang van het vrijwilligerswerk)
* Er is een door beide partijen (vrijwilliger en KOCA vzw) ondertekende overeenkomst ten laatste op de eerste dag van de vrijwilligersopdracht.
* De overeenkomst wordt ondertekend door de voorzitter van het directieteam en de directeur van de betrokken afdeling. Personeelsleden mogen deze overeenkomst niet ondertekenen en kunnen als dusdanig de VZW niet contractueel verbinden.
* Het vrijwilligerswerk kan pas starten indien het administratief gedeelte volledig in orde is.
  + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **wie** | **Bewaarplaats** | **Bewaartermijn** |
| Inlichtingenblad vrijwilligers en stagiairs | Personeelsdienst | Personeelsdienst | Gedurende vrijwilligersperiode |
| Vrijwilligersovereenkomst | Personeelsdienst | Personeelsdienst | Gedurende vrijwilligersperiode |
| Uittreksel Strafregister Model 2 | Personeelsdienst | Personeelsdienst | Gedurende vrijwilligersperiode |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

[Inlichtingenblad vrijwilligers](R:\\vrijwilligers)

[Risicoanalyse](R:\\risicoanalyse)

* 1. Stagiairs

### *Deze procedure beschrijft het werken met stagiairs en bundelt alle afspraken in verband met engageren van stagiairs.*

### *Proceseigenaar: leidinggevenden*

*Laatste herwerking: 2016*

*Toepassingsgebied: Stages in de zorg, altijd in functie van een opleiding*

Kader uit te werken, heldere verwachtingen

* + 1. Beleid m.b.t. het engageren van stagiairs

Wij hebben de maatschappelijke plicht om een bijdrage te leveren aan de vorming van jongeren en volwassenen die kiezen voor een beroep dat voor onze voorziening relevant is.

Deze bijdrage kunnen we leveren door studenten de kans te bieden door via praktijkervaring op te doen in onze organisatie. We denken hierbij niet alleen aan praktijkervaring in cliëntgerichte functies, maar evenzeer aan stages in de administratie, technisch, onderhoud en keuken.

Het engageren van stagiairs en vrijwilligers heeft gevolgen op diverse terreinen. De stagebegeleiding vergt een belangrijk engagement van het personeelslid of de dienst die hiervoor verantwoordelijk is Indien de – steeds toenemende – wettelijke verplichtingen niet worden nageleefd kan dit ernstige gevolgen hebben (o.m. boetes, niet tussenkomen van de verzekering, enz.). Daarom beschrijven we hier de voorschriften die moeten worden nageleefd bij het engageren van een stagiair.

* + 1. Werkwijze bij stagiairs

**Wie kan stage lopen in KOCA?**

* Is ingeschreven in een school of opleidingscentrum,
* komt werken in het kader van de opleiding en ontvangt hiervoor geen loon of vergoeding,
* heeft een geschreven contract van en met zijn of haar school enerzijds en KOCA vzw anderzijds.

**Engageren van een stagiair**

Alle aanvragen moeten worden doorgespeeld aan betrokken stageverantwoordelijke per unit.

Deze oordeelt of de stage mogelijk is zoals gevraagd, bespreekt dit met de betrokken medewerkers (leerkracht, orthopedagoog, opvoeder, …). Indien om strategische redenen een bepaalde stage-aanvraag best wordt opgenomen (o.m. in het kader van samenwerkingsverbanden met andere diensten, scholen…) dan zal de directie dit duidelijk laten weten en in overleg met de betrokken personeelsleden een oplossing zoeken. In alle andere gevallen ligt de appreciatie of en op welke vragen wordt ingegaan volledig bij de stageverantwoordelijke.

**Gesprek**

Stageverantwoordelijke heeft een gesprek met de kandidaat stagiair

**Voorwaarden**

Vooraleer de stagiair te engageren kijkt de stageverantwoordelijke samen met de personeelsdienst na of alle voorwaarden zijn vervuld (o.m. medisch onderzoek, attesteringen, documenten…)

**Overeenkomst**

De stage-overeenkomst wordt steeds opgemaakt en ondertekend door de stageverantwoordelijke, in naam van de directie.

**Administratie**

* De stagiair vult *het inlichtingenblad vrijwilligers en stagiairs* in
* De stageverantwoordelijke bezorgt dit aan de personeelsdienst samen met het inlichtingenblad door de verantwoordelijke in te vullen (ten laatste 1 dag voor de aanvang van de stage)
* De stagiair is in het bezit van *een attest van medisch onderzoek* via zijn/haar school (kosten ten laste van de school) en bezorgt dit aan de personeelsdienst
* Indien niet in het bezit van dit attest, bezorgt de leidinggevende het document en het formulier ‘*risicoanalyse’*– de stagiair bezorgt dit aan de stage-coördinator van de school. Dit is de basis voor het medisch onderzoek.  
  *De stagiair is onderworpen aan een medisch onderzoek dat uitmaakt of hij/zij medisch /arbeidsgeschikt is voor de functie waarbinnen de stage wordt verricht.*
* De stagiair is in het bezit van een Uittreksel uit het Strafregister (model 2)
* Er is een door de drie partijen (school, KOCA vzw en stagiair) ondertekend contract ten laatste op eerste dag van de stageperiode. Dit contract wordt ondertekend door een leidinggevende van de betrokken afdeling, in naam van de directie. Interne begeleiders mogen niet ondertekenen en als dusdanig de vzw contractueel verbinden.
* De stage kan pas starten indien het administratief gedeelte volledig in orde is.
  + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **Aanleveren** | **Ondertekenen** | **Bewaartermijn + locatie** |
| Inlichtingenblad vrijwilligers en stagiairs | ? | Id. | Gedurende stageperiode |
| Stagecontract | ? | ? | Personeelsdienst |
| Uittreksel Strafregister Model 2 | Personeelsdienst | Personeelsdienst | Id. |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen
* [Inlichtingenblad stagiairs](R:\\stage)
* [Risicoanalyse](R:\\risicoanalyse)
* [Werkpostfiche](file:///\\koca.be\koca-index\risicoanalyse)

* 1. Vormen, trainen, opleiden (VTO) van medewerkers

### *Deze procedure beschrijft het beleid en de afspraken omtrent VTO.*

### *Proceseigenaar: stafmedewerker leren en delen*

### *Goedgekeurd: juni 2019*

* + 1. Doelen

In KOCA zetten we in op leren om sterker te staan in onze zorg voor kinderen, jongeren en volwassenen. Vormingen, trainingen en opleidingen (VTO) helpen ons bij het realiseren van **leertrajecten** die onze organisatie verbeteren. VTO ondersteunt en borgt de kwaliteit in het basisklimaat dat neergezet wordt door alle medewerkers.

De leertrajecten vormen geen doel op zich, maar we beschouwen VTO als een belangrijke hefboom voor:

* beleids- en organisatieontwikkeling
* persoonlijke groei en professionele ontwikkeling van alle medewerkers

Met andere woorden, ons VTO beleid leidt ertoe dat zowel het **individu** als de **organisatie** er beter van worden.

* + 1. VTO visie
       1. nieuwe realiteit creëren

We zetten in op VTO als er een **verschil** is tussen de **huidige en gewenste situatie**. In een lerende organisatie met een ambitieuze visie zijn er uiteraard altijd doelen, kansen en uitdagingen die maken dat we ons willen verbeteren.

Het vertrekpunt van elke vormingsvraag is **wat je wil bereiken**. Je kan vier niveaus onderscheiden in elk leertraject (gebaseerd op Kessels, Kirkpatrick) die hieronder staan weergegeven. De vorming, opleiding (leersituatie) vormt daarin slechts één onderdeel. Wil je dat een vorming een verschil maakt, is het belangrijk om op alle vier niveaus in te zetten.

**Faciliterende factoren**

* Betrokkenheid leidinggevende
* Leersituatie lijkt op werksituatie
* Docent heeft ervaring met werksituatie

**Doelstelling**, uitdaging

Formuleer een realiseerbaar organisatiedoel (dus geen oplossing!). Welk probleem wil je aanpakken?

**Werksituatie** (gewenst gedrag, verandering in manier van werken)

Welk nieuw gedrag wil je zien? Wat wil je observeren in de werking?

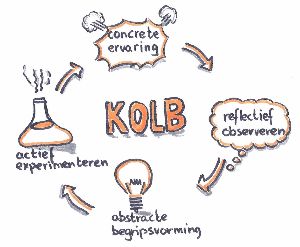
Te ontwikkelen **vaardigheden** en kennis

Welke nieuwe vaardigheden en kennis zijn nodig om de doelstelling te bereiken?

Afgestemde **leersituatie**

Welke contexten worden gecreëerd zodat kan geleerd worden in functie van bovenstaande? Onderdeel: Welke vorming, opleiding, leervorm kan bovenstaande verandering faciliteren?

Wat we leren uit het **model van Kolb**, is dat mensen verschillende leerfasen doorlopen om tot écht leren te komen. We focussen niet zozeer op voorkeurleerstijlen van mensen, maar wel op het gegeven dat ze daarin niet blijven hangen. Het te eng benaderen van je voorkeurstijl kan het eigen leervermogen belemmeren. De denker blijft in de theorie hangen en past het niet toe, de doener doet nooit een boek open. Het doel is dat mensen ‘weten wat ze doen’ én ‘doen wat ze weten’ (Mulder, 2013; Speksnijder 2017).



**Wanneer ben je tevreden?**

Eerst en vooral is het krachtig om dit **op voorhand** te benoemen.

Daarnaast zullen we ons ook voor de evaluatie oriënteren binnen de **vier niveaus** die hierboven beschreven staan. Tot hiertoe werd in KOCA voornamelijk geëvalueerd op niveau van het **proces** (leersituatie, vorming, opleiding) aan de hand van zogenaamde ‘happy sheets’. Deze evaluatieformulieren geven informatie over de tevredenheid van de deelnemers, geven ons een oordeel van de vorming op zich. Een positieve evaluatie betekent nog niet noodzakelijk dat er daarna iets wordt gedaan met de vorming. Omgekeerd kan je wel stellen dat een negatieve evaluatie de kans verkleint op implementatie.

**Impact**

Welke winst kan je toetsen in de organisatie?

**Functioneren (toepassen)**

Welk nieuw gedrag kan je opvolgen?

**Leerresultaat (kunnen)**

Testen van geleerde vaardigheden. Wanneer wordt het toegepast? Hoe herken je de correcte vaardigheid?

**Proces** **(leren)**

Is er een proces gemaakt door de lerende? Was er een nieuw inzicht? Dit is moeilijk te meten. Onderdeel: was de context voor jou geschikt om een nieuw inzicht te krijgen?

Willen we nagaan of een bepaalde vorming het beoogde doel bereikt heeft, is het dus van belang om de manier van evalueren aan te passen. Ook de opvolging van een leertraject krijgt veel meer gewicht.

Evaluatieformulieren aanpassen met vragen die peilen naar de vier niveaus, maar ook belang van opvolging achteraf.

* + - 1. De 7 hoekstenen van ons VTO beleid

****

**VTO beleid zorgt voor medewerkers die inzetten op duurzaam werken.**

We zien leren in een hele **ruime context** en streven naar een organisatie waarin leren wordt aangemoedigd of zelfs vanzelfsprekend is. Hierbij zien we leren niet enkel in een formele vorming gebeuren, maar ook via coaching en voorbeeldgedrag van collega’s, en zeker ook door ervaring. Door in te zetten op VTO in functie van het **veranderingsproces** waarvoor we staan, zetten we in op duurzaam werken.

De principes die de huidige beleidswijzigingen in zorg en onderwijs aandrijven zijn krachtig en passen in onze visie op een inclusieve samenleving. Anderzijds vragen ze uiteraard naast een mentaliteitswijziging ook een wijziging in het intern beleid. Deze **paradigmaverschuivingen** brengen voor ons als organisatie, maar ook voor medewerkers heel wat onzekerheden met zich mee, omdat de gekende houvast wegvalt, een nieuw mens- en maatschappijbeeld gehanteerd wordt en andere competenties op de voorgrond treden. Willen we een duurzaam loopbaanbeleid garanderen, zullen we doordacht inzetten op deze specifieke uitdagingen. We moeten anticiperen op de veranderende wetgeving en gewijzigde werkwijzen en investeren in te verwachten ontwikkelingen en gewijzigde verwachtingen op korte en lange termijn, zodat tewerkstellingskansen van iedereen, ook op langere termijn gegarandeerd zijn.

KOCA vertrekt hierin vanuit krachten, vanuit een ‘geloven in kunnen’. De klemtoon komt te liggen op het **delen** van aanwezige kennis en vaardigheden, op het versterken van de nodige **deskundigheid** door een **nieuwe vorm van samenwerking**, en op een **kwalitatieve instroom** van nieuwe medewerkers. Daarbij waken we over het psychosociaal welzijn van medewerkers, onder andere doordat elke medewerker op élk moment in zijn of haar loopbaan erkend wordt in wat hij of zij kan, én in wat hij of zij kan leren.

**Het is moeilijk bescheiden te blijven. Het relatief klein aandeel van formele vormingen.**

Leren doen we vooral door ervaring, in de job zelf. Het grootste deel van het leren (50% - 70%) gebeurt op deze manier. Ongeveer 20% - 30% van ons leren halen we uit de onmiddellijke omgeving (informele feedback, voorbeeldgedrag, coaching). Slechts een klein deel van de zaken die we leren, halen we uit vorming, training en opleiding (10%-20%) (Van Beirendonck, 2013; Delobelle, 2014).

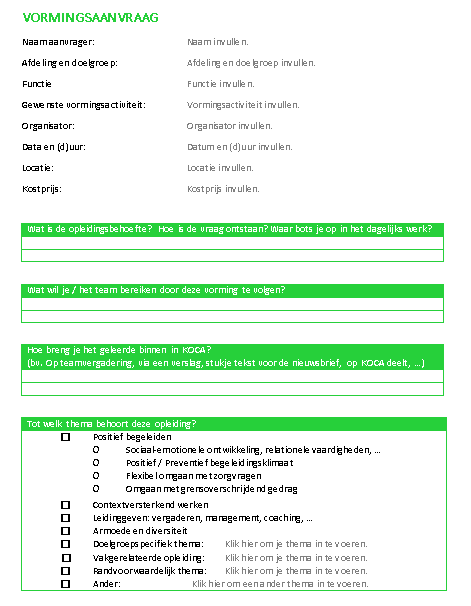
Toch zetten we duidelijk in op formele vorming, omdat opleiding dikwijls immers een eerste stap is in een ontwikkelingstraject of een noodzakelijke ondersteuning, ook al is de impact op het globale leertraject misschien minder uitgesproken.

**VTO vormingsaanvraag**

Dit invulformulier dient om het volgen van een externe opleiding aan te vragen en om op voorhand te bekijken hoe we het geleerde in KOCA binnen brengen. De verantwoordelijkheid om dit document in te vullen ligt bij de medewerker en zijn leidinggevende.

Het invullen borgt dat:

* er op voorhand wordt nagedacht over de gewenste effecten
* er afgesproken wordt hoe het geleerde wordt teruggekoppeld
* de inhoud past in de beleidsdoelstellingen en past in een nood van het team



****

**“Moet ik die vorming volgen?’**

**“Neen, maar we blijven wel verwachtingen stellen.”**

Zonder leervraag kan je geen leereffect verwachten. Een leervraag is de vraag die je tegenkomt als je wil voldoen aan de verwachtingen van je functie. De ervaren kloof tussen te verwerven en reeds ontwikkelde competenties (leerspanning) creëert de nodige motivatie om tot leren te komen.

Het is minstens nodig dat de deelnemers van een vorming weten wat de leerdoelstelling is en dat ze zich hierin tot op zekere hoogte kunnen herkennen.

Het voor iemand anders bepalen van leerdoelen kan werken als het gaat om vaak voorkomende en procedurele activiteiten (bv. op tijd komen), maar leidt niet tot inzichten die over complexere problemen gaan. Het zijn net dit soort problemen die eigen zijn aan kenniswerk (Kessels, 1996 en Drucker, 1999 in Delobelle, 2014).

In plaats van algemene, aanbodgestuurde vormingen, gaan we meer naar specifieke en op het individu/team afgestemde vormings- en begeleidingsinspanningen.

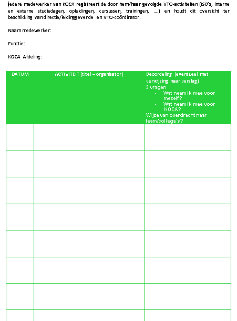
Bovendien wordt van elke medewerker verwacht dat hij zijn persoonlijke vorming mee stuurt en reguleert. Met andere woorden komt de verantwoordelijkheid meer bij de medewerkers zelf te liggen. In gesprekken met de leidinggevende worden duidelijke wederzijdse verwachtingen besproken.

**VTO volgfiche**

Medewerkers zijn eigenaar van hun leertraject en maken zichtbaar hoe ze in concrete werksituaties omgaan met hun professionele ontwikkeling. Het eigen leerproces in kaart brengen kan in het persoonlijk ontwikkelingsplan.

Belangrijke opdrachten die daarin kunnen worden opgenomen zijn:

* Formuleer de uitdagingen in je functie.
* Breng je eigen leerproces in kaart.
* Verwerking van vorming, boeken, nieuwe inzichten.
* Formuleer wat je geïnspireerd heeft.
* Wat is jouw voorkeurleerstijl?
* Hoe zorg je ervoor dat je nieuwe inzichten toepast en vasthoudt?
* Wat doe je nu anders?



**De kracht van delen: het gras is groen in KOCA**

Bij het zoeken naar expertise kijken we nog relatief vaak naar externe expertise in verhouding tot de interne expertise die we (kunnen) opbouwen / al opgebouwd hebben.

Positief begeleiden betekent ook de medewerkers vertrouwen geven dat ze goed handelen. Ons gaan vergelijken met externe organisaties / het volgen van externe vormingen of ‘goede praktijken’ kan ontmoedigend werken. Geef medewerkers vertrouwen door appel te doen op hun expertise. Het kijken naar interne talenten en expertise doet mensen groeien, dat geldt ook binnen het VTO beleid.

Bij vormingsvragen ontwikkelen we dus de reflex om altijd eerst intern te kijken. Een bijkomend voordeel daarvan is dat de docent ervaring heeft met de werksituatie, wat resultaatbevorderend werkt (jargon, feedback, oefeningen, …). Vertrekkend vanuit de diversiteit aan talenten die in KOCA te vinden is, zal je merken dat we relatief weinig extern op zoek moeten gaan.

Uiteraard moeten we op de hoogte blijven van recente ontwikkelingen en nieuwe inzichten relevant voor onze werking. Naar buiten kunnen we gaan om onze inzichten up to date te houden met betrekking tot specifieke doelgroepenexpertise en om nieuwe vaardigheden of kennis te leren die we intern nog niet hebben maar wel nodig hebben. We bekijken hoe we de nieuwe inhoud eigen kunnen maken en vervolgens zelf intern kunnen inzetten. Daarnaast kan je je ook de vraag stellen in hoeverre wij zelf nieuwe inzichten opbouwen en zichtbaar maken. Stel, je woont in Vlaanderen en je zoekt iemand met expertise rond het omgaan met kinderen die slechthorend zijn én een hoge nood hebben aan voorspelbaarheid en verduidelijking, waar ga jij zoeken? In KOCA, toch?

In het toekomstig zorg- en onderwijslandschap wordt het bovendien des te belangrijker om ons te profileren als experten en moeten we over onze bescheidenheid heen durven stappen. Hoe stimuleren we elkaar om expertise zichtbaar te maken en te delen?

We verhogen via het vormingsaanbod de kans om te delen en creëren een cultuur waarin het een gewoonte is om kennis, ervaring, vaardigheden te delen met elkaar, maar ook met andere betrokkenen, zoals ouders, externe partners, stagiaires, etc. We stellen daarom ons aanbod altijd zo breed mogelijk open.

*Het gras is groen in KOCA, en hopelijk ook aan de overkant.*

**Fouten maken mag, en wij leren hier beiden uit.**

Leidinggevenden creëren lerende medewerkers door een lerende werkomgeving te scheppen. Er wordt een context gecreëerd waarin nieuwe vaardigheden kunnen toegepast worden, waarin fouten maken mag en waar we samen leren daaruit.

In ons kader van ontwikkelingsgesprekken wordt door leidinggevenden geen té strikte scheiding gehanteerd tussen werkbegeleiding, coaching, functioneringsgesprek en evaluatie.

De focus ligt op:

1. Elke medewerker is in de mogelijkheid zijn werk in **optimale omstandigheden**, goed en met voldoening te doen. Door o.a. persoonlijke loopbaanplanning en de voorkeuren van elke medewerker formeel aan bod te laten komen.
2. **Individuele competentieontwikkeling**: elke medewerker beschikt over de vaardigheden, kennis, attitudes om te voldoen aan de eisen van zijn functie, o.a. door middel van talentenbeleid en VTO.
3. Elke medewerker draagt bij tot de verrijking van de organisatie, stelt zijn **deskundigheid** ter beschikking van anderen, deelt ervaring en deskundigheid.

De leidinggevende zorgt ervoor dat er een lijn zit in de begeleiding. **Persoonlijke ontwikkelingsplannen** (POP) bieden hierbij houvast.

****

**“Wat als ik investeer in mensen en ze blijven niet?”**

**“Wat als je niet investeert en ze blijven wel?”**

We kiezen ervoor om (tijd en middelen) te investeren in medewerkers die betrokken zijn, zich inzetten en wensen te groeien in functie van hun professionele ontwikkeling.

Een bijzondere deelgroep waarin we daarnaast investeren zijn **nieuwe medewerkers.** Jonge medewerkers die recent een opleiding hebben gevolgd zijn doorgaans meer voorbereid op nieuwe maatschappelijke paradigma’s dan andere medewerkers. Deze jonge groep heeft dan echter weer niet het voordeel van de ervaring van de complexiteit van de noden van onze doelgroepen, waardoor zij meer nood hebben aan ondersteuning bij het toepassen van hun frisse kennis en vaardigheden. Hier is een kruisbestuiving tussen medewerkers met ervaring en onze jonge instroom cruciaal. De mate waarin het delen van kennis en vaardigheden succesvol lukt, wordt dan bepalend voor een **succesvolle instroom**, als voor een **verschuiving naar hedendaagse denkkaders en competenties**. In het huidige veranderende onderwijs- en zorglandschap zien we namelijk duidelijk een verschuiving van relevante competenties. Waar medewerkers vroeger voornamelijk kindgerichte ondersteuning boden, moet er nu daarnaast ook veel sterker teamgericht en contextversterkend gewerkt worden. Dit vraagt een andere visie en nieuwe vaardigheden met betrekking tot krachtgericht werken, contextversterkend werken en samenwerken. Waar vroeger vertrokken werd vanuit een expertmodel, komt de nadruk op coaching te liggen. Contextgerichte ondersteuning verschuift naar contextversterkende ondersteuning. We werken niet meer classificerend maar handelingsgericht, niet meer multidisciplinair maar interdisciplinair. Waar vroeger werd vertrokken vanuit een sterke expertise en aanbod daarvan, wordt flexibele inzetbaarheid een gouden competentie. Waar vroeger de focus eerder lag op ‘hard werken’, verschuift de focus naar doelgericht en efficiënt werken. Deze paradigmaverschuivingen brengen voor ons als organisatie, maar ook voor medewerkers heel wat onzekerheden met zich mee, omdat de gekende houvast wegvalt, een nieuw mens- en maatschappijbeeld gehanteerd wordt en andere competenties op de voorgrond treden.

In onze leertrajecten zetten we daarom volop in op het **wederzijds delen** van kennis, vaardigheden en denkkaders tussen starters en medewerkers met tonnen ervaring.

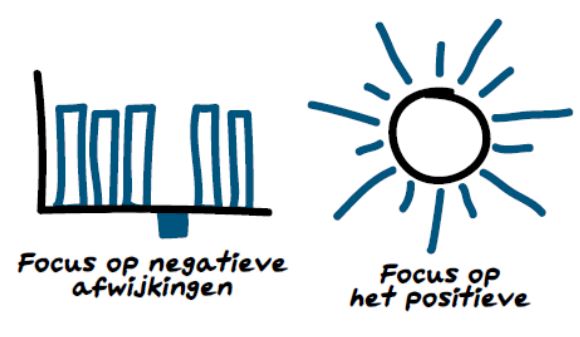
**Zie de nieuwe realiteit.**

Als alle stappen succesvol zijn verlopen, is er iets veranderd in de organisatie of de persoon, of beide. De nieuwe realiteit is een feit.

In functie van duurzaamheid en verspreiden van nieuwe inzichten en vaardigheden, is het interessant om succesverhalen zichtbaar te maken en te delen.

Ook hier vraagt het een nieuwe reflex om verhalen aan elkaar door te geven. Wat werkt? En waarom denk je dat het werkt?

Het geeft energie en positieve betrokkenheid om te kijken naar wat gelukt is. In het nastreven van ‘dé norm’ zijn we geneigd om te focussen op afwijkingen maar het is vooral belangrijk om winst en groei te zien en te onderkennen.



*“Wat je aandacht geeft, groeit.”*

* + 1. Inhoud van het vormingsaanbod in KOCA

Vormingsnoden van teams en medewerkers gaan over wat het team en de medewerkers nodig hebben om een sterk professioneel basiskimaat neer te zetten. De inhoud past in

* het referentiekader van KOCA (visie)
* het beleidsplan 2018 - 2023
* ontwikkelingsgesprekken, persoonlijk leertraject

Subunits en units zijn verantwoordelijk voor het realiseren van een professioneel basisklimaat via VTO en hebben dus eigenaarschap over VTO. Leidinggevenden hebben hier een cruciale rol in. Zij zijn verantwoordelijk dat medewerkers relationeel en inhoudelijk deskundig zijn om hun opdracht als team te realiseren en dat er in elk team een leerklimaat is en ontwikkelingstrajecten zijn opgezet.

* + - 1. VTO voor nieuwe medewerkers

**Introductiedagen eind augustus**

De meeste medewerkers stromen in aan het begin van een nieuw schooljaar. Daarom organiseren we jaarlijks twee introductiedagen voor nieuwe medewerkers in de laatste week van augustus.

Doelstellingen

1. Warm onthaal van nieuwe medewerkers
2. Kans bieden om al enkele collega’s te leren kennen
3. Zicht krijgen op KOCA als organisatie (campussen, platformen, …)
4. Kennismaken met de visie en waarden van KOCA (voelbaar als rode draad)
5. Notie hebben van alle doelgroepen in KOCA
6. Verdiepende informatie over de specifieke doelgroep om aan de slag te kunnen

Op de eerste dag worden de nieuwe medewerkers welkom geheten en wegwijs gemaakt in KOCA als organisatie. Naast praktische informatie, wordt hier het kader meegegeven over onze basishouding, waarin verbinding en ‘geloven in kunnen’ centraal staan. In de namiddag ontvangen de nieuwe medewerkers een inhoudelijk aanbod over hun specifieke doelgroep. Op de tweede dag is er een unitspecifiek aanbod.

|  |  |
| --- | --- |
| **Introductiedagen voor nieuwe medewerkers (laatste week van augustus)** | |
| Dag 1 | Welkom in KOCA  Wegwijs in KOCA  De kracht van verbinding  Positief begeleiden. KOCA is geloven in kunnen.  Een dag in KOCA (door medewerkers of kinderen/jongeren/volwassenen)  Vorming doelgroep |
| Dag 2 | Aan de slag op je werkplek |

**Intern vormingsaanbod voor nieuwe medewerkers**

Heel wat medewerkers stromen in tijdens het schooljaar. Zij ontvangen een basispakket met praktische informatie van hun leidinggevende. Daarnaast zijn er in het vormingsaanbod ook basisopleidingen voor nieuwe medewerkers, die ze volgen in afstemming met hun leidinggevende.

* + - 1. Intern vormingsaanbod

Van medewerkers wordt verwacht dat ze een aantal verwachtingen omtrent een professioneel basisklimaat waarborgen. Hiervoor worden de nodige vormingen aangeboden. De thema’s waarover een intern aanbod wordt voorzien, wordt zorgvuldig en zorgzaam bepaald vanuit de noden in de subunits.

Interne vormingen worden opgenomen in het **intern vormingsaanbod** (werkschijf\KOCA\medewerkers\vormingen) door degene die de vorming organiseert.

Het intern vormingsaanbod wordt maandelijks verspreid via e-mail door de stafmedewerker leren en delen. De vormingen kunnen opengesteld worden voor ouders, externe professionals, jongeren, etc.

* + - 1. Afspraken omtrent preventie

In het kader van preventie en veiligheid worden structureel een aantal vormingen gevolgd. De preventieadviseur organiseert deze vormingen en waakt over een goede spreiding over de vestigingen heen. Hij geeft daarover advies aan de directies.

Jaarlijks is er een EHBO opfrissingscursus voor medewerkers die een basisopleiding EHBO hebben gevolgd.

KOCA heeft een aantal vertrouwenspersonen. Zij krijgen een jaarlijkse vorming.

Een cursus brandbestrijding wordt jaarlijks georganiseerd.

De technisch medewerkers verkrijgen een attest om te werken op hoogte, dat minstens om de vijf jaar vernieuwd moet worden.

* + - 1. Afspraken omtrent Vlaamse Gebarentaal

De **interne opleidingen VGT** worden georganiseerd door een medewerker dovencultuur in functie van:

* elementaire vaardigheden basiscommunicatie voor medewerkers die sporadisch contact hebben met doven/slechthorenden
* onderhouden en actualiseren van de verworven vaardigheden van medewerkers DSH: te voorzien op verschillende niveaus afgestemd op noden van diverse groepen van medewerkers (incl. soort intervisie)
* thematische modules gericht op bijv. lexicon BGV – kleuterleidsters, busbegeleiders, etc.

We vinden het belangrijk dat medewerkers die werken met doven en slechthorenden zich engageren om de noodzakelijke basisvaardigheden Vlaamse Gebarentaal te verwerven via een externe opleiding in een hogeschool (bv. Mechelen (AP), Gent, TNA Antwerpen, …) gedurende twee opeenvolgende schooljaren tolkenopleiding of drie opeenvolgende jaren ‘communicatie’. Het betreft minimaal de modules VGT van het 1ste en 2de jaar van de tolkenopleiding (bijv. Gent – Mechelen) en de drie jaar communicatie (TNA of Mechelen).

Om het volgen van de opleiding mogelijk te maken voorziet KOCA een compensatie in de **werktijd** voor medewerkers in zorg en een overeen te komen compensatie voor medewerkers in onderwijs (bv. vrijstelling van bepaalde andere opdrachten).

KOCA draagt de financiële **kost** van de eerste twee jaren tolkenopleiding en drie jaar communicatie, indien geslaagd.

Actieve deelname aan en systematische aanwezigheid in de opleiding(en) is een vanzelfsprekende verwachting en is één van de thema’s in de ontwikkelingsgesprekken.

* + - 1. KOCA deelt

Drie keer per jaar organiseert de stafmedewerker leren en delen **KOCA deelt,** een platform om uit te wisselen rond opgedane kennis en ervaringen, meestal vanuit externe opleidingen, over doelgroepen/afdelingen heen.

Doelstellingen:

* Tijd maken om uit te wisselen
* Interne expertise zichtbaar maken
* Over afdelingen heen kijken
* Sterkere implementatie van extern opgedane kennis
  + - 1. Externe vormingen of externe sprekers uitnodigen

Er is een uitgebreid **extern aanbod** dat ons via verschillende kanalen bereikt (e-mails, websites, flyers, etc.) of waar we gericht naar op zoek gaan, afhankelijk van de noden en als de expertise niet binnenshuis te vinden is. Het volgen van externe vormingen gebeurt volgens afspraak met de direct leidinggevende.

Soms is het interessanter dat we een **spreker intern uitnodigen**:

* Als het aangewezen is dat de spreker zijn aanbod specifiek toespitst op onze werking
* Als het voordeliger is qua kostprijs (meestal vanaf 5-7 deelnemers)
  + - 1. Specifieke individuele afspraken

Bij het volgen van langdurige en/of dure opleidingen op verzoek van de medewerker zijn afspraken te maken met betrekking tot de transfer naar de organisatie en de voorwaarden voor een terugbetaling (bv. periode in dienst te blijven, attest behalen, …). Deze afspraken zijn individueel te bespreken en desgevallend vast te leggen in een **overeenkomst**.

De toestemming tot het volgen van een dergelijke opleiding, en tot (gedeeltelijke) terugbetaling ervan hangt onder andere af van de relevantie voor KOCA, de noodzakelijkheid voor jobuitvoering, het budget, het type contract, etc.

Bij opleidingen die niet noodzakelijk zijn maar wel gerelateerd zijn aan de job, wordt maximum de helft van het bedrag terugbetaald.

Zowel de leidinggevende als de medewerker houden de overeenkomst bij.

* + - 1. Boeken en tijdschriften

Alle medewerkers kunnen boeken aankopen die een meerwaarde bieden om onze kernopdracht deskundig te vervullen. Er zijn twee criteria die maken of een boek kan worden aangekocht:

1. De inhoud van het boek ligt in de lijn van onze visie en ons beleidsplan en helpt onze uitdagingen waar te maken.
2. Het boek wordt gebruikt om een verschil te maken in de werking.

Medewerkers kunnen boeken aankopen volgens afspraak met hun leidinggevende. In elk boek wordt KOCA + de naam van de bewaarder geschreven.

Op de werkschijf kan iedereen aanvullen welke boeken hij/zij ter beschikking heeft (werkschijf\KOCA\medewerkers\bibliotheek). Hierin staan alle boeken, aangekocht sinds 2010. Je kan de bewaarder contacteren om het boek te lenen.

**Bibliotheek KOCA**

Als je een boek aankoopt:

* noteer je je naam in het boek
* vul je dit boek aan in de bibliotheek van KOCA: werkschijf\KOCA\medewerkers\bibliotheek

**Tijdschriftabonnementen** kunnen worden aangegaan vanuit de unit.

* + 1. Randvoorwaarden en afspraken
       1. Aantal vormingsuren

Er zijn geen afspraken over de minimale en maximale tijd die kan besteed worden aan het deelnemen aan VTO-activiteiten. Het is aan elke medewerker om samen met zijn of haar leidinggevende te bepalen welke verhouding hierin wenselijk en haalbaar is. Als lerende organisatie gaan we ervan uit dat VTO een wezenlijk onderdeel is van onze cultuur en dat we hier dus tijd voor maken. We houden daarbij rekening met het gegeven dat een formele VTO-activiteit slechts 15% deel uitmaakt van een leertraject en dat er dus relatief voldoende ruimte nodig is om het geleerde te kunnen toepassen in de eigen werksituatie.

* + - 1. Werktijd en verplaatsingsonkosten

Afspraken over werktijd (bv. vorming volgen buiten de werkuren) en verplaatsingsonkosten worden in de unit bepaald.

* + - 1. Budget

Elke **unit** heeft een eigen vormingsbudget ter beschikking, berekend volgens het aantal medewerkers in de unit. Dit is het bedrag dat wordt opgenomen in de begroting, tenzij bepaalde vormingsnoden de begroting beïnvloeden.

Er wordt daarnaast ook een **KOCA breed** vormingsbudget voorzien voor vormingsactiviteiten voor medewerkers in de organisatiebrede medewerkersondersteuning en trajectregie.

Elk jaar wordt via de overheid zorg (VIA-middelen – VIVO - ICOBA) een vormingsbudget ter beschikking gesteld. De stafmedewerker leren en delen dient de subsidiedossiers in bij VIVO en ICOBA. Vanuit onderwijs wordt er een vormingsbudget per schooljaar toegekend. Je kan deze middelen niet overhevelen naar een volgend schooljaar.

* + - 1. Accommodatie

Afhankelijk van de activiteit worden de in KOCA beschikbare ruimtes en accommodatie ingezet.

|  |  |
| --- | --- |
| **Meest gebruikte locaties voor vormingen** | |
| Auditorium Zuidschool  (Rudolfstraat 40) | * Ongeveer 100 plaatsen * Beamer en scherm aanwezig * Geluidsinstallatie aanwezig * Meest geschikt voor lezingen * Reserveren via de Outlook agenda. |
| Vergaderzaal Zuidschool  (Rudolfstraat 40) | * Ongeveer 25 plaatsen rond een grote tafel * Beamer en scherm aanwezig * Flipchart aanwezig * Meest geschikt voor kleinere vormingen * Reserveren via de Outlook agenda. |
| Kleine turnzaal Zuidschool  (Rudolfstraat 40) | * Ongeveer 20 – 30 deelnemers * Geschikt voor meer interactieve en dynamische vormingen * Geen beamer aanwezig * Vooral beschikbaar na de schooluren * Reserveren via de unitorganisator |
| Grote turnzaal in de Zuidschool  (Rudolfstraat 40) | * Grote groepen deelnemers * Geschikt voor meer interactieve en dynamische vormingen * Geen beamer aanwezig * Vooral beschikbaar na de schooluren * Reserveren via de unitorganisator |
| Leerlingenrefter Zuidschool (Rudolfstraat 40) | * Grote groepen deelnemers * Tafels en stoelen beschikbaar * Beamer en geluidsinstallatie niet aanwezig maar wel mogelijk te voorzien * Beschikbaarheid af te stemmen op de campus |
| Tea(m)room Zuidschool  (Rudolfstraat 40) | * Groepen van ongeveer 30 – 40 deelnemers * Tafels en stoelen beschikbaar * Beamer en geluidsinstallatie niet aanwezig maar wel mogelijk te voorzien * Beschikbaarheid buiten de schooluren * Reserveren via de unitorganisator |
| Leerlingenrefter secundair onderwijs (Van Schoonbekestraat 131) | * Grote groepen deelnemers * Tafels en stoelen beschikbaar * Beamer en geluidsinstallatie niet aanwezig maar wel mogelijk te voorzien * Beschikbaarheid af te stemmen op de campus |
| Lerarenrefter secundair onderwijs (Van Schoonbekestraat 131) | * Groepen van ongeveer 20 - 30 deelnemers * Tafels en stoelen beschikbaar * Beamer en geluidsinstallatie niet aanwezig maar wel mogelijk te voorzien * Beschikbaarheid buiten de schooluren * Slechte akoestiek |
| Bezoekersruimte Louise Marie (Van Schoonbekestraat 131) | * Kleine groepen deelnemers (max 12) * Vergadertafel * Beamer en geluidsinstallatie niet aanwezig maar wel mogelijk te voorzien * Reserveren via de Outlook agenda |
| Grote vergaderzaal Louise Marie (3e verd) (Van Schoonbekestraat 131) | * Groepen tot 30 deelnemers * Grote vergadertafel met stoelen * Beamer en geluidsinstallatie aanwezig * Flipchart aanwezig * Reserveren via de Outlook agenda * Weinig mogelijkheden om ruimte anders in te richten |
| Kleine vergaderzaal Louise Marie (3e verd) (Van Schoonbekestraat 131) | * Groepen tot 20 deelnemers * Grote vergadertafel met stoelen * Beamer en geluidsinstallatie aanwezig * Reserveren via de Outlook agenda * Beamer en geluidsinstallatie niet aanwezig maar wel mogelijk te voorzien |
| Vergaderzaal nieuw Jonghelinckshof | * Kleine groepen deelnemers (max 12) * Vergadertafel * Reserveren via de Outlook agenda * Inkijk vanop de gang en van buiten |
| Andere (bv. ondersteuningsgroepen, …) | * Af te stemmen op de campus |

* + 1. Praktisch-organisatorisch

Wie een vorming inplant, vult deze aan in het intern vormingsaanbod op de werkschijf (werkschijf\KOCA\medewerkers\vormingen) en reserveert een lokaal via de KOCA agenda.

Het intern vormingaanbod wordt maandelijks gecommuniceerd via e-mail en is terug te vinden op de index in de map vormingen. De stafmedewerker leren en delen verspreidt het ook gericht aan externe partners.

Medewerkers kunnen zich met akkoord van hun leidinggevende inschrijven voor het intern vormingsaanbod door hun naam in het document ‘vormingsaanbod’ te noteren (werkschijf\KOCA\medewerkers\vormingen). De medewerker zorgt er zelf voor dat de interne werking kan blijven doorlopen.

Elke vorming heeft een contactpersoon vanuit de unit. De contactpersoon van de vorming volgt de inschrijvingen op en bezorgt op voorhand aan de sprekers een deelnemerslijst en evaluatieformulieren om te laten invullen tijdens de vorming. In geval van externe sprekers stemt de contactpersoon inhoudelijk af met de spreker en ontvangt hij/zij de spreker op de dag zelf.

* + 1. Registratie vormingen

Elke medewerker houdt een VTO volgfiche bij met gevolgde opleidingen en vormingen.

Alle gevolgde vormingen worden geregistreerd in een centraal document. Hierin wordt opgenomen:

* Datum
* Organisator
* Opleidingstitel
* Deelnemer(s)
* Aantal uren vorming
* Kostprijs

Het document ‘registratie vormingen’ staat op de werkschijf en is voor iedereen toegankelijk.

Werkschijf\KOCA\medewerkers\vormingen

Van hieruit kunnen VTO activiteiten inhoudelijk en budgettair opgevolgd worden.

* + 1. Facturen

Facturen worden ondertekend door de leidinggevende van de betreffende medewerker én de directie. Vervolgens worden ze aan de boekhouding bezorgd met de volgende gegevens:

* VTO
* Titel en datum van de opleiding
* Opleidingsverstrekker
* Deelnemer of beschrijving van de groep deelnemers
* Unit + onderwijs/zorg

Facturen worden door de medewerkers van de boekhouding bewaard op de werkschijf

Werkschijf\KOCA\medewerkers\vormingen\facturen

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **Wie** | **bewaarplaats** | Bewaartermijn |
| **Intern vormingsaanbod** | Elke medewerker | Werkschijf |  |
| **Registratie van gevolgde VTO-activiteiten** | Elke medewerker | Werkschijf | 3 jaar |
| **KOCA bibliotheek** | unit | Index of werkschijf | Onbeperkt |
| **Individueel** **VTO-volgsysteem**, gekoppeld aan **persoonlijk ontwikkelingsplan** | Alle medewerkers | Per medewerker bij te houden | Gedurende loopbaan in KOCA |
| **Individuele overeenkomst met betrekking tot externe opleiding** | Medewerker, leidinggevende | Persoonlijk dossier | 3 jaar na afronden van de opleiding |

* + 1. Extern aanbod vanuit KOCA: outreach en externe vormingen

Vanuit KOCA delen wij graag onze expertise met externe organisaties.

Er bestaan twee vormen om dit te doen:

1. Outreach
2. Vorming

**Outreach**

Kennisoverdracht van minimaal 1 uur en maximaal 2 uur naar een groep van minimaal 3 ondersteuners van personen met een handicap, die behoefte hebben aan handicapspecifieke knowhow. Deze kennis is meteen toepasbaar in de werking: het gaat over het versterken van de context rond personen met een handicap, oftewel over het vertalen van expertise naar een bepaalde context.

Bv. pictogrammen helpen ontwikkelen om meteen structuur te brengen in de betreffende werking

Bv. een of meerdere concrete situaties bespreken waarin je aan de hand van technieken positief begeleiden kan toepassen

Outreach kan enkel worden aangeboden door medewerkers die in de zorg werken, aangezien het over RTH middelen gaat.

**Vorming**

Versterken van de expertise van individuele medewerkers. Het gaat over het inzetten op deskundigheidsbevordering van individuen.

Bv. de principes van sterke pictogrammen aanleren die iemand vervolgens zelf in verschillende contexten kan toepassen

Bv. medewerkers versterken in een positieve begeleidingshouding door verschillende technieken aan te leren

**Praktische flow**

In geval van een samenwerkingsovereenkomst (contract), wordt deze bezorgd aan de directiemedewerker via [info@koca.be](mailto:info@koca.be).

De directiemedewerker slaat deze overeenkomst op in

* [W:\Medewerkersondersteuning\Financien](file:///\\fileserver-koca.koca.be\koca-werkschijf\Medewerkersondersteuning\Financien)\contracten externe vormingen (zodat de betaling kan worden opgevolgd)
* [W:\KOCA\Medewerkers\Vormingen\KOCA extern aanbod](file:///W:\KOCA\Medewerkers\Vormingen\KOCA%20extern%20aanbod)

**Aanbod en visie**

Er is een extern aanbod mogelijk naar verschillende instanties en met verschillende doeleinden:

* Hogescholen en universiteiten
* Vrijwilligersorganisaties
* Sector
  + Verwijzers
  + Samenwerkingsverbanden
  + Bevoorrechte partners
  + Reguliere diensten
  + Vormingsorganisaties
* Andere

In KOCA bouwen we heel wat expertise en kennis op, en we willen deze graag breder uitdragen. We maken de keuze om sociale tarieven te hanteren, ongeacht van wie de vraag komt, waarbij we wel de kosten dekken maar geen winstoogmerk hanteren. De gemiddelde kostprijs bedraagt 85 euro per uur + kost materiaal + kost verplaatsing. Voorbereidingstijd zit verwerkt in de kostprijs en wordt niet bovenop aangerekend, omdat we ervan uitgaan dat onze deskundigheid ter beschikking klaar ligt en omdat we zelf ook groeien van het uitdragen van onze expertise.

Op voorhand wordt het aantal deelnemers per vorming bepaald. Als dit overschreden wordt op vraag van de vormingsvrager kan er desgevallend een tweede begeleider meegaan en wordt het tarief dubbel gerekend. Indien om andere redenen twee begeleiders een vorming verzorgen (die met andere woorden niet meteen een voordeel oplevert voor de vragende partij), registreert slechts één begeleider de vorming en registreert de andere begeleider dit als eigen vorming.

Afhankelijk van de vormingsvrager, nemen we brochures en flyers mee om onze werking voor te stellen (bv. aanbod, sponsoringsbrochure, …).

**Bijlagen**

* Sjabloon samenwerkingsovereenkomst externe vorming
* Sjabloon outreach overeenkomst

Te vinden in de map:

[W:\KOCA\Medewerkers\Vormingen\KOCA extern aanbod](file:///W:\KOCA\Medewerkers\Vormingen\KOCA%20extern%20aanbod)

**Overzichtstabel met prijzen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **HOGESCHOLEN EN UNIVERSITEITEN - VRIJWILLIGERS-ORGANISATIES** | **SECTOR - VERWIJZERS – SAMENWERKINGSVERBANDEN - BEVOORRECHTE PARTNERS** | **SECTOR - REGULIERE DIENSTEN – VORMINGS-ORGANISATIES** | **INDIVIDUELE OVEREENKOMSTEN** |
|  | *ifv bezoeken stagiairs of rekruteren van vrijwilligers* | *directe link naar cliënten doelgroep KOCA* | *geen directe link naar cliënten doelgroep KOCA* |  |
| **externe vorming op maat, op verplaatsing** | 85 euro / uur (inclusief voorbereidingstijd) + kost materiaal + kostverplaatsing (0.3250/km) | 85 euro / uur (inclusief voorbereidingstijd) + kost materiaal + kostverplaatsing (0.3250/km) | 85 euro / uur (inclusief voorbereidingstijd) + kost materiaal + kostverplaatsing (0.3250/km) | individueel te bepalen + individuele overeenkomst |
| **externe vorming op maat, op KOCA** | nihil | 85 EURO/uur + kost materiaal + kost catering (2 euro per deelnemer per dagdeel) | 85 EURO/uur + kost materiaal + kost catering (2 euro per deelnemer per dagdeel) | individueel te bepalen + individuele overeenkomst |
| **Aansluiten bij een interne vorming van KOCA** | kosteloos | kosteloos | kosteloos |  |
| **outreach** | kosteloos  wel overeenkomst + deelnemerslijst  registratie in GIR door administratie | kosteloos  wel overeenkomst + deelnemerslijst  registratie in GIR door administratie | kosteloos  wel overeenkomst + deelnemerslijst  registratie in GIR door administratie |  |

Kost verplaatsing: Van Schoonbekestraat 131, 2018 Antwerpen

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

[Intern vormingsaanbod](file:///W:\KOCA\Medewerkers\Vormingen\Intern%20vormingsaanbod)

[Vormingsaanvraag](file:///W:\KOCA\Medewerkers\Vormingen\Documenten\Vormingsaanvraag%20invulformulier%2020190703.docx)

[Overeenkomst bij specifieke individuele vragen (terugbetaling, voorwaarden)](W:\\KOCA\\Medewerkers\\Vormingen\\Documenten\\Individuele  VTO overeenkomst invulformulier.docx)

[Bibliotheek KOCA](file:///W:\KOCA\Medewerkers\Bibliotheek)

* 1. Grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van medewerkers

### *KOCA neemt maatregelen om de integriteit van elke medewerker te waarborgen. De voorziening neemt in het bijzonder maatregelen tegen misbruik en geweld ten aanzien van medewerkers.*

### *Proceseigenaar: directie*

### *Laatste herwerking: 2014*

*Toepassingsgebied: situaties waarbij een medewerker (personeelslid, vrijwilliger of stagiair) het slachtoffer is van grensoverschrijdend gedrag.*

* + 1. Werkwijze: de dader of vermoedelijke dader is een collega

Hiervoor verwijzen we naar de wet op het welzijn en de instructies en teksten desbetreffend die bijgevoegd zijn bij het Algemeen Arbeidsreglement betreffende het ongewenst seksueel gedrag, pesten en geweld op het werk.

De persoon die daar het slachtoffer van is kan steeds terecht bij de vertrouwenspersonen, de leidinggevende van zijn dienst of afdeling, de interne preventieadviseur, de arbeidsgeneesheer van IDEWE of de preventieadviseur psychosociale aspecten van IDEWE. De persoon die het slachtoffer is , kan met één van deze personen contact opnemen naargelang de situatie en zijn of haar vragen.

* + 1. Werkwijze: de dader of vermoedelijke dader is een derde van buiten de organisatie (bv. leverancier, bezoeker, verwijzer)

Hier geldt dezelfde procedure als bij punt 1.

* + 1. Werkwijze: de dader is een cliënt, t.t.z kind, jongere of volwassene en/of zijn ouders/wettelijke vertegenwoordiger

1. Betrokken medewerker vult het **incidentenformulier** in, inclusief het onderdeel ‘impact van het incident op de medewerker
2. Betrokken medewerker bezorgt dit aan de direct leidinggevende Indien medewerker slachtoffer is, geeft de leidinggevende dit formulier door aan de **directie.** De direct leidinggevende neemt de nodige maatregelen i.f.v. **nazorg**.
3. Het is de taak en verantwoordelijkheid van de directeur om in die situatie dit document binnen de 48 u door te geven aan de **voorzitter van het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk,** die hieraan de nodige acties kan koppelen.
4. De voorzitter van het comité zal desgewenst contact opnemen met de betrokkene en die horen in een gesprek.

De voorzitter zal in dit gesprek een aanbod doen om de nodige hulpverlening te organiseren, aan te bieden, zoals bv slachtofferhulp. Indien de voorzitter dit nodig acht kan de betrokkene verplicht worden een afspraak te maken met de preventieadviseur psychosociale aspecten van IDEWE of met de arbeidsgeneesheer.   
De opvolging gebeurt op dat moment verder door de PA Psychosociale aspecten die, indien gewenst of nodig de voorzitter van het comité kan informeren over de verdere evolutie en verdere maatregelen kan voorstellen.

Alle nodige ondersteuning en begeleiding moet gebeuren binnen de arbeidstijd van het slachtoffer.

**Arbeidsgeneesheer**: Dr. Nathalie Brusselle IDEWE (zie bijlage arbeidsreglement)

**PA psychosociale aspecten**: David De Ridder IDEWE **03 218 83 83**

[david.deridder@idewe.be](mailto:david.deridder@idewe.be)

**Namen vertrouwenspersonen** [zie index](file:///R:\vertrouwenspersonen)

*Uit te werken: procedure rond vernieling materiaal (te bespreken oktober 2020)*

*Mogelijkheden*

* *Badge systeem met bedrag van de borg*
* *Is waarborg bij bepaalde frequentie bij opname iets wat we kunnen vragen gezien de doelgroep*
* *Overzicht wat bij een kamer hoort b.v. prullenmand, 1 white board, …*

*KOCA verzekering dekt enkel als er schade is aan derde.*

*Realiteit is dat een eigen cliënt vaak schade toebrengt aan onszelf (eigen meubilair of andere jongere). Dit is niet gedekt, gezien dit niet wordt gezien als 3de partij. Contexten hebben vaak geen familiale verzekering.*

*+ opvolging van de vernielingkost*

* 1. Psychosociaal welzijn van medewerkers

### *KOCA heeft een procedure rond psychosociaal welzijn, volgens de welzijnswet van 2014.*

### *Proceseigenaar: directie*

### *Laatste herwerking: 2020*

## **DEEL 1: Risicoanalyse en preventie maatregelen**

* + 1. Risicoanalyse door werkgever, werknemer en preventieadviseur

De organisatie voert een algemene risicoanalyse uit om psychosociale risico’s te identificeren. Daarnaast kan er ook een specifieke risicoanalyse gebeuren op het niveau van een specifieke arbeidssituatie waarin een gevaar werd vastgesteld.

In mei 2018 werd een online werkbaarheidsmeting uitgevoerd bij alle medewerkers van KOCA. De responsgraad bedroeg 63% (341 van de 542 respondenten). De werkbaarheidsmeting werd opgesteld door Flanders Synergy en peilde naar risicofactoren in de **arbeidsorganisatie**, de **arbeidsinhoud**, de **arbeidsvoorwaarden**, de **arbeidsomstandigheden** en de **interpersoonlijke relaties**.

Alle [resultaten](file:///R:\werkbaarheidsmeting) van de werkbaarheidsmeting zijn te vinden op de index, toegankelijk voor alle medewerkers in KOCA.

* + 1. Preventieve maatregelen: collectief en individueel

De organisatie neemt op basis van de psychosociale risicoanalyse en na advies van de preventieadviseur en het Comité voor Bescherming en Preventie op het Werk de gepaste collectieve en individuele maatregelen om psychosociale risico’s te voorkomen. Hieronder is een niet exhaustieve lijst terug te vinden van collectieve maatregelen in KOCA.

**Algemeen**

* Ontwikkelingsgesprekken
* Jaaractieplan preventie
* Onthaal van nieuwe medewerkers
* Samenwerking met Emino (arbeidsondersteuning)
* Aandacht voor signalen van burn out (bv. checklist burn out signalen)
* Vormingsaanbod in functie van zelfzorg
* …

**Werkbeleving**

* Inzetten op talenten (~Luc Dewulf)
* Mogelijkheid tot het volgen van externe vormingen op maat
* Kiezen voor omdenken en groeimindset
* Coaching in veerkracht
* Organiseren rond de noden van kinderen en jongeren
* Transparantie rond processen en resultaten
* …

**Arbeidsorganisatie en -inhoud**

* Vormingsbeleid
* Telewerk
* Outlook als tool
* Draaiboeken en procedures
* Functiebeschrijvingen
* Taakverdeling op basis van talenten en competenties
* …

**Arbeidsrelaties**

* Vertrouwenspersonen
* Dag van …
* Verwenweek
* Personeelsfeest
* Nieuw organigram: iedereen is deel van een team
* Er is ruimte voor coaching
* Coachingstraject voor leidinggevenden
* Teambuilding
* Ruimte om verbinding te maken (bv. gedeelde pauzes, overlap in uren, georganiseerd overleg, een overleg starten met een informeel momentje, …)
* Geplande formele acitiviteiten (bv; studiedag, opstartmoment, doelgroepvergadering, … ) gebruiken om aan verbinding te werken
* …

**Ongewenst gedrag**

* Agressiebeleid
  + Preventie
    - Positief begeleiden
    - Basisklimaat
    - Professionalisering
  + Interventie
    - Crisisondersteuning
    - PTV technieken
  + Herstel en nazorg
* Open feedbackcultuur
* Vertrouwenspersonen
* …

**Arbeidsomstandigheden**

* Ergonomische preventieve maatregelen
  + bv. oogtest, rugklachten, beeldschermwerk, …
* …

Meer organiseren rond kinderen/jongeren: wat kunnen we inzetten?

* + 1. Register van feiten van derden (5 jaar bewaren)

Er wordt een register bijgehouden waarin feiten genoteerd worden van geweld, pesterijen of ongewenst seksueel gedrag gepleegd door andere personen (andere medewerkers, cliënten, leveranciers, dienstverleners, leerlingen, ouders, etc.) die in contact treden met de medewerkers bij de uitvoering van zijn/haar werk.

Elke registratie bevat:

* een nauwkeurige beschrijving van de feiten
* het ogenblik en de plaats waarop elk van de feiten zich hebben voorgedaan
* de identiteit van de aangeklaagde
* het verzoek aan de werkgever om geschikte maatregelen te nemen om een einde te maken aan de feiten, in samenspraak met de betrokkene

Dit register wordt bijgehouden door de directie.

* + 1. Jaarlijkse evaluatie

Jaarlijks worden de collectieve en individuele maatregelen ten aanzien van de psychosociale risico’s geëvalueerd.

Dit wordt opgevolgd door het CPBW in maart.

## **DEEL 2: Verzoek tot psychosociale interventie: vertrouwenspersonen en preventieadviseur**

* + 1. Voorafgaande fase

De medewerker die meent psychische of lichamelijke schade te ondervinden ten gevolge van psychosociale risico’s op het werk, kan zich in eerste instantie wenden tot het bestuur, een leidinggevende, de preventieadviseur, een lid van het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk of een vakbondsafgevaardigde, om via deze weg een oplossing te vinden.

Leidt deze tussenkomst niet tot het gewenste resultaat of wenst de medewerker er geen beroep op te doen, dan kan hij zich wenden tot de vertrouwenspersonen, die de medewerker binnen de 10 kalenderdagen hoort en hem/haar informatie verschaft over de verschillende interventiemogelijkheden. De medewerker heeft recht op een (digitale) schriftelijke bevestiging van elk persoonlijk onderhoud in dit verband.

* + 1. Verzoek tot informele psychosociale interventie

De medewerker kan bij de vertrouwenspersonen een verzoek indienen tot informele psychosociale interventie. Deze kan bestaan uit een gesprek en/of een advies, of een interventie waarbij een derde uit de organisatie betrokken is.

Op het einde van het gesprek wordt afgesproken met de medewerkers wat de verdere stappen zijn (bv. geen, registratie, gesprek met of zonder de vertrouwenspersoon erbij, verwijzing naar psychosociale dienst IDEWE). De medewerker ontvangt een (digitale) kopie van het document waarin is vastgelegd welk type informele interventie hij/zij heeft gekozen.

* + 1. Verzoek tot formele psychosociale interventie

Als de informele interventie niet tot een oplossing heeft geleid of de medewerker kiest ervoor om hier geen gebruik van te maken, kan hij/zij bij de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk (IDEWE) een verzoek tot formele psychosociale interventie indienen.

### 6.8.7.1 Indiening van het verzoek tot formele psychosociale interventie

De medewerker bezorgt een schriftelijk document met zijn verzoek aan de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk (IDEWE) (de preventieadviseur psychosociale aspecten of de arbeidsgeneesheer), met een beschrijving van de problematische arbeidssituatie.

De externe preventieadviseur psychosociale aspecten beoordeelt of het verzoek betrekking heeft op risico’s die een impact hebben op meerdere medewerkers, dan wel op risico’s met betrekking tot een individuele arbeidssituatie.

### 6.8.7.2. Het verzoek tot formele psychosociale interventie met hoofdzakelijk collectief karakter

De externe preventieadviseur brengt de medewerker, het CPBW en het bestuur op de hoogte van het ingediend verzoek tot formele psychosociale interventie en van het hoofdzakelijk collectief karakter ervan. Hij geeft hierbij desgevallend advies. Binnen de drie maanden deelt het bestuur zijn gemotiveerde beslissing mee en voert deze zo snel mogelijk uit.

6.8.7.3 Verzoek tot formele psychosociale interventie met hoofdzakelijk individueel karakter

Wanneer een verzoek tot formele psychosociale interventie met hoofdzakelijk individueel karakter is ingediend, brengt de externe preventieadviseur psychosociale aspecten (IDEWE) het bestuur daarvan schriftelijk op de hoogte. Hij onderzoekt op onpartijdige en onafhankelijke wijze de specifieke arbeidssituatie van de medewerker, zo nodig aan de hand van informatie verkregen door het horen van andere personen, en bezorgt zijn advies aan het bestuur.

Binnen de twee maanden na ontvangst van het advies, deelt het bestuur schriftelijk zijn gemotiveerde beslissing mee aan de externe preventieadviseur psychosociale aspecten, aan de verzoeker, aan de andere rechtstreeks betrokken personen en voert zo snel mogelijk de besliste maatregelen uit.

* + 1. Externe procedure

Wanneer de feiten aanhouden ondanks de genomen maatregelen of wanneer geen maatregelen worden genomen, kan de medewerker beroep doen op de Inspectie van het Toezicht op het Welzijn op het Werk.

* + 1. Contactgegevens

De **preventieadviseur** van KOCA is

Herman Stassijns: [herman.stassijns@koca.be](mailto:herman.stassijns@koca.be)

De **interne vertrouwenspersonen** zijn:

Marianne Thys: [marianne.thys@koca.be](mailto:marianne.thys@koca.be)

Helga Jorens: [helga.jorens@koca.be](mailto:helga.jorens@koca.be)

Jeroen Mariën: [jeroen.marien@koca.be](mailto:jeroen.marien@koca.be)

Tine Van Loock: [tine.vanloock@koca.be](mailto:tine.vanloock@koca.be)

De **externe vertrouwenspersoon** is:

David De Ridder

IDEWE   
Entrepotkaai 15  
2000 Antwerpen  
België

Tel.:03/218.83.83  
Fax:03/230.56.78  
[antwerpen@idewe.be](mailto:antwerpen@idewe.be)

**Inspectie van het Toezicht op het Welzijn op het Werk**

02 233 42 90

[tww.antwerpen@werk.belgie.be](mailto:tww.antwerpen@werk.belgie.be)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Primaire acties**  (focus op de hele organisatie) | **Secundaire acties**  (alertheid bij eerste signalen) | **Tertiaire acties**  (omgaan met burn out) | **Amplitie**  (versterken van bevlogenheid en geluksgevoel) |
| Collectief niveau | Risicoanalyse  Functiebeschrijvingen  Goede person-job fit  Sensibilisering  Organisatiecultuur, bv. nabijheid  Veerkracht versterken  Zelfzorg stimuleren  Veilige plekken creëren   * Intervisie * Informele gesprekken * Formele gesprekken * Externe coaching   Vertrouwenspersonen  Duidelijke organisatiestructuur  Organisatiecultuur  Opleiding en bijscholing  Autonomie  Flexibel rooster, haalbare deadlines, overuren beperken, deeltijds werken  Ontwikkelingsgesprekken  … | Tijdig herkennen van de signalen met behulp van een checklist (zowel door de persoon zelf als door de organisatie in te vullen)  Alert zijn voor signalen dat medewerkers hun engagement verliezen  Onderzoek taakeisen  Loopbaanbegeleiding  … | Begeleiding door arbeidsgeneesheer  Werkhervatting zorgzaam bekijken  Zorgzame afspraken tijdens langdurige afwezigheden  Afspraken over de afwezigheid  Communicatie  Hertewerkstellingsplan  … | Focussen op wat goed gaat, cultiveren van succes  Positieve motiverende doelen stellen  Maatwerk  Vlakke hiërarchie  … |
| Individueel niveau | Grenzen aangeven  Geen uitstelgedrag  Training in timemanagement  Uitdagingen zoeken  … | Vraag actieve coaching  Vraag een (tijdelijke) aanpassing van de werkzaamheden/verantwoordelijkheden  Doe beroep op de vertrouwenspersoon of mentor  … | Zicht op stressoren  Zicht op hefbomen  Respecteer je grenzen  … |  |

* 1. Aankoopbeleid ?

Zie documenten op de index: map aankoopbeleid

Vraag gesteld aan Hilde 7/9/2020

1. Zelfevaluatie

* 1. Jaarlijkse organisatieplanning en de evaluatie

*Het beleidsplan wordt door de directie geoperationaliseerd in een jaarlijks organisatieplan met semestriële evaluatie. De thema’s van het organisatieplan zijn ontleend aan of vloeien voort uit het beleidsplan en de (cyclische) zelfevaluatie.*

### *Proceseigenaar: voorzitter dagelijks bestuur*

### *Laatste herwerking: 2012*

*Toepassingsgebied: KOCA*

* + 1. Het kwaliteitssysteem en de zelfevaluatie (betreft de organisatieplanning)

1. We werken met een **beleidsplan** voor een termijn van 5 jaar te operationaliseren in een jaarlijkse organisatieplanning met semestriële evaluatie en terugkoppeling naar het beleidsplan
2. Het jaarlijks **organisatieplan**, afdelingsplan, groepsplan… wordt opgesteld rond een aantal thema's of verbeterpunten. Elk thema wordt geoperationaliseerd in concrete acties met WWHW-afspraken. De stand van zaken van het actieplan wordt semestrieel geëvalueerd en bijgestuurd met maximale betrokkenheid van alle medewerkers en cliënten.

De thema's zijn ontleend aan of vloeien voort uit de beleidsplanning en de (cyclische) zelfevaluatie

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen
* [evaluatie organisatieplan (van het voorbije werk(school)jaar )](http://www.koca.be/wp-content/uploads/2017/08/KHB-7-1-Bijlage-Evaluatie-organisatieplan-13-14.doc)
* [het (lopende) organisatieplan](http://www.koca.be/wp-content/uploads/2017/08/KHB-7-1-Bijlage-Organisatieplan-14-15.xlsx)

* 1. Periodieke evaluatie ingezette middelen

*KOCA evalueert de ingezette middelen (personeel, financiën, gebouwen en inrichting, uitrusting, technieken en methodieken) periodiek in functie van de resultaten, d.i. de mate waarin ze afgestemd zijn op de behoeften van de cliënt.*

*KOCA zet de financiële middelen van de overheid en de persoonlijke financiële bijdrage van de cliënten in op een doelmatige manier.*

### *Proceseigenaar: directie*

### *Laatste herwerking: 2014*

### *Deze procedure moet nog worden geactualiseerd en aangepast aan de nieuwe regelgeving BVR 04/02/11*

*Toepassingsgebied: personeel, financiën, gebouwen en inrichting, uitrusting, technieken en methoden in KOCA*

* + 1. Algemene werkwijze:

#### Er is een cyclus van jaarlijkse organisatieplanning inclusief trimestriële evaluatie van ingezette middelen door directie.

* + 1. Werkwijze bij het periodiek evalueren van financiën inzake doelmatigheid

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Nagaan hoe financiële middelen ingezet zijn | Directie | Uiterlijk voor half juli | Jaarlijkse controle van bedrijfsrevisor en verslag dat besproken wordt op het directieteam, de ondernemingsraad, raad van beheer, algemene vergadering en collectief overleg.  Jaarlijks overzicht jaarrekening en resultaten met bespreking/evaluatie in jaarverslag |
| Doorlichting van een randvoorwaardelijke cyclus | Bedrijfsrevisor | Jaarlijks (periode oktober-december) | Revisor licht jaarlijks een cyclus door, bijv. aankoop, personeelsadministratie, bewonersadministratie, … en rapporteert aan directie en financieel comité |

* + 1. Werkwijze bij het periodiek evalueren van personeel inzake doelmatigheid

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Ondersteunen en evalueren van personeel |  |  | Zie procedure |
| Opleiden, vormen en trainen van personeel |  |  | Zie procedure |
| Toetsen van het ingezette personeelskader aan de bezettingsgraad, het toegekend kader VAPH en de middelen sociale maribel/Vlaamse middelen | Directie i.s.m. personeelsdienst en cliëntadministratie | Minstens per kwartaal | - Personeelsdienst actualiseert minstens per kwartaal de invulling van het toegekend personeelskader (VAPH), sociale maribel, VOP-middelen en rapporteert aan directieteam.  - Bewonersadministratie rapporteert minstens per kwartaal de bezettingsgraden aan directieteam.  - Personeelsdienst toetst ingevuld kader aan bezetting en aan het toegekend personeelskader VAPH en signaleert eventuele problemen aan het directieteam. Directieteam neemt in overleg de nodige maatregelen.  - Personeelsdienst maakt jaarlijks rapport sociale maribel ter advies en goedkeuring in de ondernemingsraad. |

* + 1. Werkwijze bij het periodiek evalueren van gebouwen , inrichting en uitrusting inzake doelmatigheid

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Evalueren of de gebouwen, inrichting en uitrusting voldoen aan veiligheid en gezondheid van cliënten en medewerkers | Directieteam | Zie onder ‘hoe’ | - Via preventie-adviseur een vast agendapunt op de CPBW incl. jaarlijkse controle gebouwen – verslag CPBW – jaarverslag preventie-adviseur  - min. 4 keer per jaar via infrastructuurbeleidsteam |
| Evaluatie (brand)veiligheid | Preventieadviseur | Zie onder ‘hoe’ | - controle alarminstallatie a.d.h.v. onderhoudscontract - jaarlijkse brandevacuatie-oefening |

* + 1. Werkwijze bij het periodiek evalueren van technieken en methoden inzake doelmatigheid

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Jaarlijkse Organisatieplanning | Directieteam | Beoordeling per kwartaal | Implementatie van het beleidsplan a.d.h.v. thema’s |

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **Wie** | | **Indexering** | **Bewaartermijn** | |
| Personeelsstatistiek | Personeelsdienst | | Chronologisch per kwartaal | Twee jaar | |
| Rapport invulling Vlaamse middelen en Sociale Maribel | Personeelsdienst | | Chronologisch – per kwartaal | Id. | |
| Bezettingsstatistiek | bewonersadministratie | Chronologisch per kwartaal | | | Vijf jaar |
| Verslag bedrijfsrevisor | Directie | | Per jaar | Vijf jaar | |
| Jaarverslag | Directie | | Per jaar | dertig jaar | |
| Jaarverslag preventie-adviseur | Preventieadviseur | | Per jaar | Id. | |
| Verslagen directieteam - kernteam – ondernemingsraden – cliëntenraden – CPBW – raden van beheer – algemene vergadering | Directie | | Chronologisch per overlegorgaan | Vijf jaar | |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen
* Jaarlijkse organisatieplannen met trimestriële evaluatie (ook van ingezette middelen)
* Procedure VTO
* Procedure Ondersteunen en evalueren van medewerkers
* Procedure Kwaliteitssysteem (middelen)
* Jaarverslagen
* Verslagen bedrijfsrevisor (doorlichting cyclus – jaarrekening)
* Overzichten personeelsbestand (personeelsstatistiek)
* Overzichten bezettingsgraad (bezettingsstatistiek)
* Verslagen CPBW, ondernemingsraad, algemene vergadering

* 1. Betrokkenheid en tevredenheid van cliënten (in ontwerp)

*Doelstellingen:*

1. *Periodiek peilen naar en permanent aandacht hebben voor de betrokkenheid en tevredenheid van de cliënten.*
2. *Het overleggen met en advies vragen aan de cliënten*
3. *Het afstemmen van de communicatie op de eigenheid van de cliënten*
4. *Het garanderen van medezeggenschap van de cliënt inzake de hulp- en dienstverlening*
5. *KOCA maakt gebruik van de ervaringen en inzichten van de cliënt inzake de hulp- en dienstverlening van de voorziening*
6. *Het ondersteunen en versterken van de mondigheid van de cliënt*

### *Proceseigenaar:*

### *Laatste herwerking: 2020*

*Toepassingsgebied: alle elementen van de hulp- en dienstverlening in zorg*

Kinderen, jongeren en volwassenen die betrokken worden in de manier waarop hun zorg wordt vorm gegeven, leidt tot een hogere kwaliteit van zorg. Daarom is het belangrijk dat begeleiders hen op een conitnue manier betrekken bij de dagelijkse werking en dat er geluisterd wordt in twee richtingen.

Expliciete en formele tevredenheidsbevragingen van cliënten maken in een dergelijke visie één manier uit om cliënten te betrekken. We willen echter ook bewust omgaan met alle andere manieren waarop we betrokkenheid nastreven.

* + 1. Betrokkenheid van cliënten

Het is aan elke begeleider en aan elk team om hun kinderen, jongeren en volwassenen te betrekken bij hun persoonlijk plan, maar ook bij de dagelijkse werking.

**Individueel handelingsplan**: elke cliënt heeft een individueel handelingsplan dat hij of zij zelf mee heeft opgesteld. Bij elke bespreking hierover is de cliënt aanwezig, ongeacht de leeftijd van de cliënt, en wanneer dat niet mogelijk is wordt het gesprek met hem of haar voorbereid.

**Dagelijkse werking**: elk team kan aantonen dat cliënten en hun context worden betrokken bij de dagelijkse werking en dat hun feedback wordt geïntegreerd in de werking. De manier waarop dit gebeurt kan verschillend zijn.

* + 1. Tevredenheidsbevragingen

Een tevredenheidsbevraging heeft voornamelijk als doel dat dat thema’s bespreekbaar gemaakt worden. Bevragingen zijn maar zinvol als hefboom om de kwaliteit te verbeteren als er tegelijk concrete acties worden bevraagd of als die worden opgesteld naar aanleiding van de bevindingen. Het maken van verbetervoorstellen is een gedeelde verantwoordelijkheid in een organisatie, het opvolgen van de doorvoering wordt op beleidsniveau gedragen.

Het thema van de bevraging wordt bepaald door de cliënten, de collectief overleg, begeleiders en/of andere medewerkers die hun ondersteuning willen evalueren (bv. keuken, technisch medewerkers, …).

Een aantal criteria geven ons richting als we een tevredenheidsbevraging organiseren in KOCA:

1. Er wordt op voorhand bepaald hoe en door wie de bevraging en de verwerking gebeuren.
2. De bevraging wordt bij voorkeur op voorhand afgetoetst bij de doelgroep op toegankelijkheid en eenduidigheid.
3. Er wordt op voorhand bepaald hoe de communicatie zal verlopen om een zo hoog mogelijke transparantie na te streven.
4. Er wordt duidelijk afgesproken wiens verantwoordelijkheid het is om iets met de resultaten te doen.
5. Er wordt gevraagd naar de link met de persoonlijke context en naar concrete verbetervoorstellen.
6. Er wordt op maat teruggekoppeld aan wie bevraagd werd en er wordt kenbaar gemaakt wat er met de resultaten gedaan wordt.
7. Er wordt schriftelijk neerslag gemaakt van de besluiten en dit wordt geborgd op de index/werkschijf.
8. We laten ons indien nodig begeleiden door een externe organisatie, als de bevraging een deskundigheid vraagt die we niet zelf ter beschikking hebben.

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **Wie** | **Bewaartermijn** | **Locatie** |
| Resultaten van tevredenheidsbevragingen | Directie zorg | 5 jaar | ? |
| Verslagen teamoverleg | Leidinggevende | 5 jaar | ? |
| Individueel handelingsplan | Begeleiders | ? | ? |

* 1. Betrokkenheid en professioneel welbevinden van medewerkers (in ontwerp)

*Deze procedure beschrijft hoe KOCA de betrokkenheid en professioneel welbevinden van medewerkers nastreeft, in het kader van psychosociaal welzijn en duurzaam werken.*

### *Proceseigenaar: voorzitter dagelijks bestuur*

### *Goedgekeurd:*

Concrete procedure ontbreekt? Daar ging het net over, dat was de keuze. Discussie toch opnieuw gestart, niet afgerond.

Hoe meer verankeren in de werking?

Ontwikkelingsgesprekken

Link met procedure psychosociaal welzijn nog verduidelijken

*Toepassingsgebied: KOCA*

Een inspirerende werkomgeving, waarin medewerkers een hoge mate van betrokkenheid ervaren, leidt tot een hoge kwaliteit van zorg aan de kinderen, jongeren en volwassenen.

Als organisatie die een interactievisie nastreeft, trachten we medewerkers en cliënten op een continue manier te betrekken bij het beleid. Een voorwaarde hiertoe is een open feedbackcultuur, waarbij in alle richtingen feedback kan worden gegeven en waarbij naar elkaar geluisterd wordt.

Expliciete en formele tevredenheidsbevragingen van medewerkers maken in een dergelijke visie één manier uit om medewerkers te betrekken, maar zouden idealiter overbodig moeten kunnen zijn. Tevredenheid is op zich niet verbonden aan de werksituatie. Onderzoek toont bovendien aan dat tevredenheid eerder een stabiele karaktereigenschap is (Cummins, 2002). Sommige mensen zijn gauw tevreden, andere zijn het nooit, zonder dat de omstandigheden hierop veel invloed lijken uit te oefenen. Een bepaald tevredenheidsresultaat (goed versus slecht) kan dus meer zeggen over wie je hebt bevraagd dan over wat je hebt bevraagd.

Eerder dan te spreken over tevredenheid, kiezen we in KOCA dan ook voor de termen betrokkenheid en welbevinden, en gaan we ook bewust om met de manier waarop we dit nastreven en evalueren.

* + 1. Betrokkenheid

Betrokken medewerkers zijn begaan met de kernopdracht van de organisatie en hebben ruimte om hun talenten in te zetten om het verschil te maken. Dit geeft energie, vertrouwen en een gevoel van trots (Dewulf, 2015).

In KOCA betrekken we medewerkers bij gemeenschappelijke doelstellingen om de betrokkenheid te verhogen.

* + 1. Professioneel welbevinden

Stellen we medewerkers in staat om hun werk goed te doen? We hebben oog voor het professioneel welbevinden van de medewerkers en verankeren dit in onze manier van werken.

We verwijzen hier graag naar de procedure ‘ondersteunen en evalueren van medewerkers’ en ‘het psychosociaal welzijn van medewerkers’.

* + 1. Bevragingen van betrokkenheid en professioneel welbevinden

Voor bevragingen van medewerkers sluiten we aan bij thema’s die ons pad kruisen, eerder dan systematisch in te zetten op een formele algemene tevredenheidsbevraging. Het is vooral belangrijk om objectieve en subjectieve factoren in verhouding tot elkaar bekijken. Komt de realiteit tegemoet aan de persoonlijke wensen/voorkeuren/noden? Vanuit een bepaald thema dient de link met de eigen context telkens meegenomen te worden.

Een bevraging in dit verband zal nooit tot doel hebben om een hoge score te behalen, dan wel dat thema’s bespreekbaar gemaakt worden. Daarbij is het belangrijk op voorhand na te denken op welke aspecten je de grootste invloed kan uitoefenen, en op welke geen. Bevragingen zijn maar zinvol als hefboom om de kwaliteit te verbeteren als er tegelijk concrete acties worden bevraagd of als die worden opgesteld naar aanleiding van de bevindingen. Deze acties worden bij voorkeur op maat teruggekoppeld aan alle betrokkenen. Het maken van verbetervoorstellen is een gedeelde verantwoordelijkheid in een organisatie, het opvolgen van de doorvoering wordt op beleidsniveau gedragen.

Een aantal criteria geven ons richting als we een bevraging organiseren in KOCA:

1. Er wordt op voorhand bepaald hoe en door wie de bevraging en de verwerking gebeuren.
2. De bevraging wordt bij voorkeur op voorhand afgetoetst bij de doelgroep op toegankelijkheid en eenduidigheid.
3. Er wordt op voorhand bepaald hoe de communicatie zal verlopen om een zo hoog mogelijke transparantie na te streven.
4. Er wordt duidelijk afgesproken wiens verantwoordelijkheid het is om iets met de resultaten te doen.
5. Er wordt gevraagd naar de link met de persoonlijke werkcontext en naar concrete verbetervoorstellen .
6. Er wordt teruggekoppeld aan wie bevraagd werd, op maat en er wordt kenbaar gemaakt wat er met de resultaten gedaan wordt.
7. Er wordt schriftelijk neerslag gemaakt van de besluiten en dit wordt geborgd op de index/werkschijf.
8. We laten ons indien nodig begeleiden door een externe organisatie, als de bevraging een deskundigheid vraagt die we niet zelf ter beschikking hebben.
   * 1. Overzicht van relevante bevragingen in KOCA sinds 2014

* Communicatie (2014 - 2015)
* Beleidsplan (2016 – 2017)
* Ontwikkelingsgesprekken (2017 – 2018)

* 1. Interne audits

*KOCA beschrijft op welke manier ze voldoet aan de erkenningsvoorwaarden en kwaliteitsdoelstellingen. De elementen van het kwaliteitshandboek worden op een doeltreffende wijze geïmplementeerd en geactualiseerd.*

### *Proceseigenaar: ?*

### *Goedgekeurd: 2004*

*Toepassingsgebied: zorg*

* + 1. Werkwijze

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WAT** | **WIE** | **WANNEER** | **HOE** |
| Opstellen van het auditplan | Kwaliteitscoördinator in samenspraak met kwaliteitscommissie | Om de vier jaar te beginnen met 12.02, vervolgens 12.06, 12.10, enz..  Elk jaar (in december) bijstuurbaar, afhankelijk van ev. gewijzigde omstandigheden. | Planning interne audits invullen/bijsturen in overleg met kwaliteitscommissie. Alle elementen van het kwaliteitshandboek (khb) komen ten minste 1x per vier jaar aan bod.  Document **planning interne audits** wordt bewaard en bijgewerkt door kwaliteitscoördinator. |
| Voorbereiden van de audit | Kwaliteitscoördinator in samenspraak met auditoren | Ten laatste twee weken voor audit | Telefonisch of schriftelijk op de hoogte brengen van proceseigenaars en desgevallend andere actoren i.f.v. praktische afspraken (welke elementen worden geaudit, wie zijn de actoren, waar vindt de audit plaats, timing) |
| Het uitvoeren en rapporteren van de audit | Auditor(en) | Zie auditplan en voorbereiding | **Inleiding** door auditor: wat is een audit – doelstelling – werkwijze    **Bekijken** van documenten, procedures van het khb, voorbereiden van interview met proceseigenaars  **Interview** met proceseigenaars en nagaan van aan-‘toon’-baarheid, bijvoorbeeld:  - beantwoordt de beschrijving in het qhb aan de onder ‘doel’ opgenomen kwaliteitsdoelstellingen? – komt de beschrijving in het khb overeen met de huidige praktijk  Opstellen van het [**auditrapport**](http://www.koca.be/wp-content/uploads/2017/08/KHB-7-5-Bijlage-Auditrapport.docx) aan de hand van het formulier  **Bespreken** van het rapport met aanbevelingen.  De auditor **bezorgt** het rapport binnen de week aan de proceseigenaar en de kwaliteitscoördinator. |
| Het opvolgen van de audit | Kwaliteitscoördinator in overleg met kwaliteitscommissie | Zie procedure *implementeren van corrigerende en preventieve maatregelen* | Zie werkwijze in procedure maatregelen |

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **registratie** | **wie** | **Indexering** | **bewaartermijn** |
| auditplan | kwaliteitscoörd. | Datum in bijlage bij het qhb ‘audits’ | 5 jaar |
| auditrapport | kwaliteitscoörd | Datum id. | 5 jaar |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen

[Auditrapport](file:///R:\auditrapporten)

* 1. Beoordeling kwaliteitssysteem door directie (in ontwerp)

*Doelstellingen*

* *Het formeel evalueren van de status en de doeltreffendheid van het kwaliteitshandboek ten opzichte van het kwaliteitsbeleid, de kwaliteitsplanning en de regelgeving*
* *Beoordelen van het kwaliteitsbeleid en het kwaliteitssysteem , en van daaruit eigenlijk van heel de werking van de voorziening*
* *Hanteren als instrument om werking van de voorziening bij te sturen door koppeling met toekomstige acties in de kwaliteitsplanning en preventieve en corrigerende maatregelen*

### *Proceseigenaar: voorzitter van het dagelijks bestuur*

### *Laatste herwerking: 2006*

### *Deze procedure moet nog worden geactualiseerd en aangepast aan de nieuwe regelgeving BVR 04/02/11*

*Toepassingsgebied: alle elementen van het kwaliteitsbeleid*

* + 1. Werkwijze bij het voorbereiden van de beoordeling.

De zorgdirecteur van de unit verzamelt gegevens aan de hand van de volgende (niet limitatieve) elementen:

* Evaluatie van het unitplan van het afgelopen jaar
* Overzicht van klachten van het afgelopen jaar (rapport maatschappelijke dienst)
* Resultaten van tevredenheidsbevragingen
* Resultaten van de interne en externe kwaliteitsaudits
* Resultaten van de procedure ‘Evaluatie van middelen” (evaluatie van globale personeelsinzet, financiën, gebouwen, methoden en technieken)
* Aandachtspunten aangebracht vanuit collectief overleg
* Signalen vanuit intern en extern overleg
* Aandachtspunten vanuit de procedure “ Het implementeren van corrigerende en preventieve maatregelen”
* Signalen uit het bestuursorgaan – beleidsopties van de voorziening
* Signalen vanuit het beleid – beleidsopties overheid
* Aandachtspunten vanuit de procedure “Detecteren van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van cliënten”
* Andere

Op basis van dit overzicht maakt de directeur een **jaarlijks** **verslag** en legt dit voor aan de voorzitter van het dagelijks bestuur. Het verslag wordt besproken op de unitopvolging.

* 1. Implementeren van corrigerende en preventieve maatregelen (in ontwerp)

### *KOCA stelt corrigerende en preventieve maatregelen op ten aanzien van de hulp- en dienstverlening, voert deze uit en evalueert ze*

### *Proceseigenaar: directie zorg*

### *Laatste herwerking: 2008*

*Toepassingsgebied: alle elementen van de hulp- en dienstverlening en het kwaliteitssysteem*

* + 1. Werkwijze

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| WAT | WIE | WANNEER | HOE |
| **Vaststellen** en **signaleren** van problemen of afwijkingen | Medewerkers, cliënten of ‘derden’ | Afhankelijk van bron (zie ‘hoe’) | Vaststellen van problemen of afwijkingen gebeurt op basis van verschillende **bronnen**:  Zie overzicht verwante documenten en hulpmiddelen |
| **Analyseren** van het gesignaleerde probleem | Betrokken overlegorganen | Continu: Vast agendapunt op betrokken overlegorganen | Afhankelijk van de aard van de vaststelling worden de vaststellingen geagendeerd ter bespreking en analyse in één of meer van de vermelde overlegorganen). |
| **Opstellen** van preventieve en corrigerende maatregelen | Id. | Id. | Op basis van de analyse worden in elk overlegorgaan preventieve en corrigerende maatregelen afgesproken en geregistreerd aan de hand van het kader WWHW |
| **Uitvoeren** van de preventieve en corrigerende maatregelen | Zoals bepaald in de WWHW-afspraken in de resp overlegorganen | Zoals bepaald in betrokken overlegorganen | Uitvoering van de WWHW-afspraken zoals bepaald in de overlegorganen |
| **Evalueren** van de preventieve en corrigerende maatregelen  **Structurele** problemen vragen structurele oplossing via kwaliteitsplanning | Id. | Id. | Opvolging en evaluatie van de WWHW-afspraken als vast agendapunt in de resp. overlegorganen.  Problemen worden geagendeerd tot ze definitief opgelost zijn (registratie in rep. verslagen).  Die problemen die na een periode van één jaar niet zijn opgelost, worden geïnventariseerd en meegenomen in het organisatieplan in functie van een structurele lange-termijn-oplossing. |

* + 1. Registraties

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registratie** | **wie** | **indexering** | **bewaartermijn** |
| Verslagen overlegorganen ‘maatregelen’ | Voorzitters resp. overlegorganen | Per overlegorgaan - datum | 3 jaar |
| Organisatieplan, status en evaluatie van het organisatieplan | Id. | Id. | Id. |

* + 1. Verwante documenten en hulpmiddelen
* Klachtenregister en jaaroverzicht klachten
* Resultaten tevredenheidsonderzoek
* Auditrapporten van interne en externe audits
* Verslag ‘beoordeling van het kwaliteitshandboek door de directie’
* Organisatieplan – status en evaluatie organisatieplan
* Jaarverslag
* Verslagen

1. Belangrijke uitzondering: medewerkers van onderwijs kunnen zich niet beroepen op hun ambtsgeheim wanneer zij worden bevraagd voor een rechtbank [↑](#footnote-ref-1)